FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

THESE

DO

DR. FRANCISCO DE PAULA CASTRO

Typ. de J. D. de Oliveira — Rua do Ouvidor n. 141.

1883

DISSERTAÇÃO

CADEIRA DE CLINICA MEDICA E CIRURGICA DE CRIANÇAS

DA ALIMENTAÇÃO NAS PRIMEIRAS IDADES

Estudo critico sobre os differentes methodos de aleitamento

PROPOSIÇÕES

CADEIRA DE PHARMACOLOGIA E ARTE DE FORMULAR

Do opio chimico pharmacologicamente considerado

CADEIRA DE ANATOMIA DESCRIPTIVA

Nervo pneumogastrico

PRIMEIRA CADEIRA DE CLINICA MEDICA

Do diagnostico e tratamento das adherencias do pericardio

APRESENTADA Á

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

em 29 de Setembro de 1883

E PERANTE ELLA SUSTENTADA

em 17 de Dezembro do mesmo anno

PELO

Dr. Francisco de Paula Castro

Filho legitimo de Manoel Gomes de Castro e de D. Maria José da Gloria e Castro

Natural de S. João d'El-Rei (Minas Geraes.

RIO DE JANEIRO

TYP. DE J. D. DE OLIVEIRA — RUA DO OUVIDOR N. 141

1883

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

DIRECTOR Conselheiro Dr. Vicente Candido Figueira de Saboia.

VICE-DIRECTOR Conselheiro Dr. Antonio Corrêa de Souza Costa.

SECRETARIO Dr. Carlos Ferreira de Souza Fernandes.

Drs.:

LENTES CATHEDRATICOS

João Martins Teixeira.....	Physica medica.
Conselheiro Manoel Maria de Moraes e Valle.	Chimica medica e mineralogia.
João Joaquim Pizarro....................	Botanica medica e zoologia.
José Pereira Guimarães..................	Anatomia descriptiva.
Conselheiro Barão de Maceio...............	Histologia theorica e pratica.
Domingos José Freire Junior...............	Chimica organica e biologica.
João Baptista Kossuth Vinelli.............	Physiologia theorica e experimental.
João José da Silva......................	Pathologia geral.
Cypriano de Souza Freitas.............. ..	Anatomia e physiologia pathologicas
João Damasceno Peçanha da Silva........	Pathologia medica.
Pedro Affonso de Carvalho Franco........	Pathologia cirurgica.
Conselheiro Albino Rodrigues de Alvarenga	Materia medica e therapeutica, especialmente brasileira.
Luiz da Cunha Feijó Junior................	Obstetricia.
Claudio Velho da Motta Maia.............	Anatomia topographica, medicina operatoria experimental, apparelhos e pequena cirurgia.
Conselheiro A. C. de Souza Costa.........	Hygiene e historia da medicina.
Conselheiro Ezequiel Corrêa dos Santos....	Pharmacologia e arte de formular.
Agostinho José de Souza Lima.............	Medicina legal e toxicologia.
Conselheiro João Vicente Torres Homem... Domingos de Almeida Martins Costa......	Clinica medica de adultos.
Cons. Vicente Candido Figueira de Saboia.. João da Costa Lima e Castro..............	Clinica cirurgica de adultos.
Hilario Soares de Gouvêa..................	Clinica ophthalmologica.
Erico Marinho da Gama Coelho...........	Clinica obstetrica e gynecologica.
Candido Barata Ribeiro...................	Clinica medica e cirurgica de crianças,
João Pizarro Gabizo......................	Clinica de molestias cutaneas e syphiliticas.
João Carlos Teixeira Brandão..............	Clinica psychiatrica.

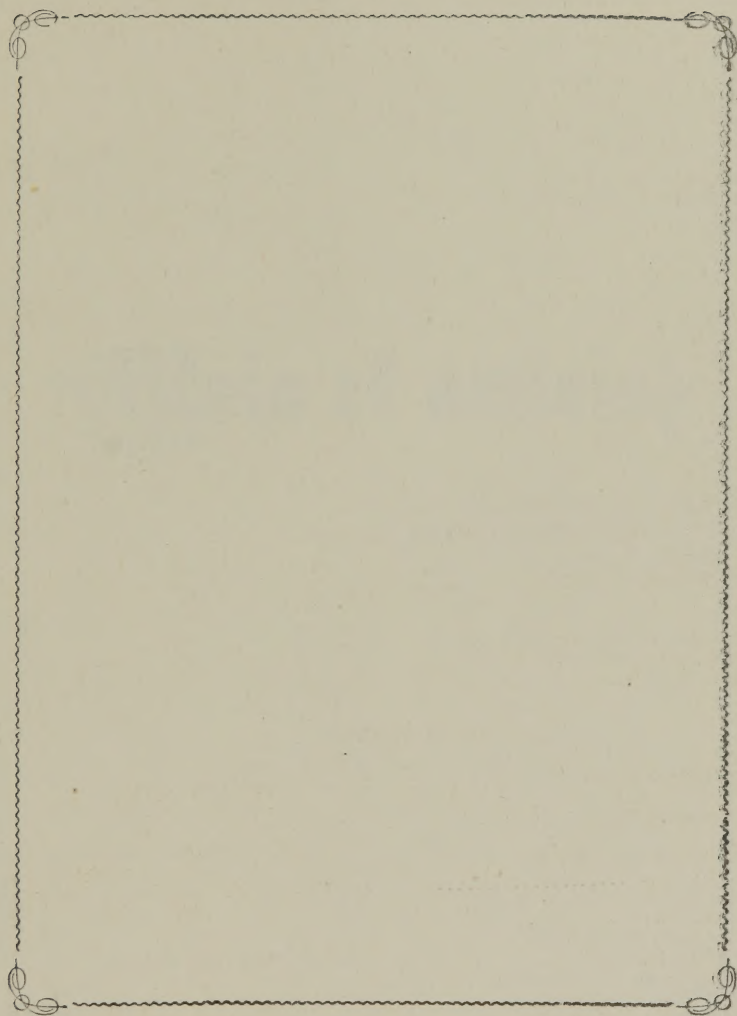
LENTES SUBSTITUTOS SERVINDO DE ADJUNTOS

Augusto Ferreira dos Santos...............	Chimica medica e mineralogia.
Antonio Caetano de Almeida.............	Anatomia topographica, medicina operatoria experimental, apparelhos e pequena cirurgia.
Oscar Adolpho de Bulhões Ribeiro........	Anatomia descriptiva.
Nuno Ferreira de Andrade.................	Hygiene e historia da medicina.
José Benicio de Abreu.....................	Materia medica e therapeutica especialmente brasileira.

ADJUNTOS

José Maria Teixeira......................	Physica medica.
Francisco Ribeiro de Mendonça............	Botanica medica e zoologia.
....	Histologia theorica e pratica.
Arthur Fernandes Campos da Paz.........	Chimica organica e biologica.
....	Physiologia theorica e experimental.
Luiz Ribeiro de Souza Fontes..............	Anatomia e physiologia pathologicas.
....	Pharmacologia e arte de formular.
Henrique Ladisláu de Souza Lopes.........	Medicina legal e toxicologia.
Francisco de Castro...................... Eduardo Augusto de Menezes............. Bernardo Alves Pereira................... Carlos Rodrigues de Vasconcellos..........	Clinica medica de adultos.
Ernesto de Freitas Crissiuma.............. Francisco de Paula Valladares............. Pedro Severiano de Magalhães............. Domingos de Góes e Vasconcellos..........	Clinica cirurgica de adultos.
Pedro Paulo de Carvalho..................	Clinica obstetrica e gynecologica.
José Joaquim Pereira de Souza............	Clinica medica e cirurgica de crianças.
Luiz da Costa Chaves de Faria............	Clinica de molestias cutaneas e syphiliticas.
Carlos Amazonio Ferreira Penna...........	Clinica ophthalmologica.
....	Clinica psychiatrica.

N. B. — A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emittidas nas these que lhe são apresentadas.

Typ. e lith. de J. D. de Oliveira — Rua do Ouvidor n. 141.

Meis et amicis

Dissertação

A estatistica bem organisada dos paizes cultos demonstra á luz da evidencia que a mortalidade infantil é excessiva em relação á da idade adulta. Em Londres, durante o periodo de dez annos, decorrido de 1851 a 60, a mortalidade das crianças de 1 até 5 annos foi de 43,8 por cento da mortalidade geral. A media de 1861 á 70 foi de 81,6 por mil, ao passo que nos oito annos seguintes foi de 73,8. Em Pariz, durante o periodo de 4 annos (1862 a 66), a media das crianças até um anno de idade regulou 290 por mil (Bertillon). Em Berlim, durante 15 annos (1854 a 1868), cerca da terça parte de todos os obitos se verificou nas crianças até um anno. Em Nova-York, durante 7 annos (1866 á 72), a porcentagem media foi, nas crianças de 1 a 5 annos de 50,0. Na nossa cidade do Rio de Janeiro, emfim, pela estatistica mortuaria annexa aos relatorios do ministerio do imperio, nos 10,251 obitos que se deram em 1880, abatidos os 864 de idade ignorada, 2,404 foram por conta das crianças de 1 a 7 annos, cífra que equivale á porcentagem de 23,5.

As condições anatomo-pathologicas peculiares ás crianças, esse ente fragil destinado a completar-se organicamente no percurso do tempo, provocando susceptibilidade morbida mais exagerada e menor resistencia á acção mais ou menos violenta dos meios exteriores, explicam em parte a mencionada revelação dos dados numericos. Outras causas, porém, independentes da natureza organica infantil e susceptiveis de

remoção por intermedio de uma therapeutica bem conduzida e, maxime, pelo benefico influxo do cumprimento dos preceitos hygienicos, contribuem tambem extraordinariamente para engrossar a verba mortuaria.

A só reflexão de que as porcentagens da lethalidade infantil estão sujeitas a grande fluctuação, isto é, variam para os differentes paizes, para as diversas localidades dos mesmos paizes e para as mesmas localidades em epochas variadas e conforme a alteração dos meios sanitarios, comprova peremptoriamente a ultima asserção.

Para não entrar em dilatadas considerações demonstrativas a tal respeito, que me affastariam para longe do assumpto essencial, apresentarei tão sómente um facto que por si só é concludente. Extrahil-o-hei dos documentos da Inglaterra, esse paiz a quem compete a primazia em materia de estatistica, tanto pelo desenvolvimento que alli tem tido essa importante sciencia, como pelo escrupulo e exactidão com que é cultivada. De um milhão de crianças recem-nascidas, nos districtos salubres (healthy), diz o Registar General, morrem no fim de cinco annos de existencia 175,410; ao passo que, no districto de Liverpool, isto é, n'aquelle que é dotado das mais desfavoraveis condições sanitarias, do mesmo numero de recem-nascidos fallecem, durante o mesmo praso, 460,370, isto é, perto de metade. Ha, pois, um excesso de 284,960 fallecimentos nos districtos insalubres. (1)

D'entre as causas de morte que figuram nos quadros respectivos referidos á infancia representam papel demasiadamente notavel as molestias do apparelho digestivo. Essas enfermidades lavram, sobretudo, no primeiro anno da vida, em consequencia dos vicios de alimentação, causa cuja remoção está mais do que nenhuma sob a dependencia directa da hy-

(1) V. A treatise of Hygiene and Public Health, edited by Albert Buck, vol. 2º—London—1879.

giene bem dirigida. Em 1992 fallecimentos, no primeiro anno da vida, diz o professor Jacobi de Nova-York, 40,89 por cento pertenceram a desordens digestivas e 21,01 a molestias do apparelho respiratorio ; em 695 no segundo anno 9,06 foram por conta do apparelho digestivo e 36,54 por conta do pulmão. (1)

Pela sua excessiva frequencia e fatalidade, escreve o professor Thomas Curtis, de Boston, as molestias do apparelho digestivo são as mais importantes de todas as das primeiras idades. Commungando nas mesmas ideias, reflecte o Dr. Johann Steiner de Vienna : « A alimentação natural, em quantidade e qualidade convenientes, realisa nos primeiros annos da vida as mais importantes condições de prosperidade da criança e do desenvolvimento actual e consecutivo de sua economia. Os erros e as negligencias commettidos em um ou outro d'estes dois sentidos acarretam resultados funestissimos : é a elles que deve ser attribuida, na maxima parte, a cifra elevada da mortalidade infantil no primeiro anno da existencia, de conformidade com a experiencia quotidiana. » (2)

Não menos concorde com os supracitados é o distincto professor Fonssagrives : « O recem-nascido, diz elle, entregue de todo á necessidade de construir o seu edificio organico, vive á custa do apparelho digestivo ; mas por causa d'elle tambem morre mais frequentes vezes. Concebe-se a extrema susceptibilidade de um apparelho que, collocado durante os nove mezes da gravidez em inercia funccional completa, é abruptamente chamado á actividade, e actividade tal que prepondera de alguma sorte sobre todas as outras. A mucosa gastro-intestinal que, durante a vida intra-uterina, só possue as funcções geraes das mucosas, e apenas se-

---

(1) Jacobi—Infant Hygiene, in Albert Buck—1879.

(2) Joann Steiner—Compendium des maladies des enfants—Traducção de Keraval—Pariz—1880.

creta muco em pequena quantidade, adquire rapidamente organisação nova em relação com as funcções de dissolução e absorpção que é chamada a preencher, e recebe, por intermedio do aleitamento, o contacto aggressivo de estimulantes novos. E' por isso que a frequencia das molestias do tubo digestivo, no recem-nascido, nada tem que deva supprehender. Ao passo que a morte pelas molestias deste apparelho só é de 7,7 por cento da mortalidade geral até aos 15 annos, eleva-se a 17,5 nos obitos até á idade de um anno e não é menor de 12,8 nos comprehendidos entre 1 e 3 annos.

Semelhante estatistica põe em relevo a grande importancia da dietetica nas crianças, visto que o máo regimen representa, entre ellas, no desenvolvimento das molestias do estomago e do intestino, o papel etiologico preponderante.» (1)

De conformidade com a observação dos paizes estrangeiros está o que se verifica a este respeito nesta cidade. Não podemos, infelizmente, para tal effeito, fazer cabedal de documentos numericos. A nossa estatistica medica ainda está por crear: que sobre esse ponto possuimos é tão deficiente e desconchavado que não nos permitte por esse lado chegar a conclusões positivas e rigorosas. Entretanto da leitura diaria dos obituarios e da observação mais comesinha dos nossos praticos se póde, com certeza, inferir que as molestias do apparelho digestivo são, aqui como em toda a parte, as que maior numero de victimas produzem nas crianças recem-nascidas até um anno de idade principalmente. E', com grande differença, nos filhos das classes mais desfavorecidas de meios commodos de subsistencia e nos d'aquella a quem a liberdade não veio ainda garantir o gozo dos direitos civis, que a mortalidade mais predomina. A razão é obvia e confirmativa de quanto benefico é o influxo da hygiene.

O proletariado mal dormido, mal vestido, mal alimentado, abjura nas fadigas incessantes do trabalho todo o culto ao

---

(1) Leçons d'Hygiene infantile, por J. B. Fonssagrives—Pariz—1882.

confortavel e aos recursos que a hygiene aconselha ; a pobre escrava, em identicas circumstancias ao primeiro, quando lhe peza o jugo da escravidão, o que seja dicto de passagem e para honra nossa, poucas vezes lhe succede, vê-se ainda esbulhada do sagrado direito da maternidade, forçada a abandonar o filho ao desamparo e á mingoa, para em proveito da ganancia de seu senhor, ir dispensar, conjunctamente com o seu leite, caricias e affectos a outro que não seja o filho das suas entranhas.

Deduz-se logicamente do que fica dicto a alta importancia, em hygiene infantil, do estudo analytico da alimentação nos primeiros annos. Pondo avisadamente em concurso para trabalho de dissertação semelhante assumpto, a cadeira de pediatria apresentou quiçá a mais alta questão que, em hygiene infantil, se podia aventar.

Para levar ao cabo um estudo methodico de tal materia, dividil-a-hei nas partes estipuladas, pela ordem natural da these proposta. Tratarei primeiro da alimentação na primeira infancia com o maximo desenvolvimento possivel, isto é, da amamentação com exclusão do desmame. Passando detidamente em revista os differentes processos do aleitamento, terei occasião de fazer a critica de todos elles, assumpto essencial e inseparavel do primeiro. Tratarei, em seguida, do desmame, dos preceitos que a elle devem presidir e da mais adequada alimentação substitutiva do leite, isto é, da alimentação propria á segunda infancia. Occupar-me-hei por ultimo da alimentação da puericia em grande parte analoga á da idade adulta e que, por conseguinte, dispensa maior desenvolvimento. Este plano comprehende todo o assumpto.

I

DA AMAMENTAÇÃO OU ALEITAMENTO

Não estão bem assentes os physiologistas quanto ao modo por que se faz, em todas as suas phases, a nutrição do ser humano no ventre materno, desde o periodo inicial da concepção. Acredita-se com maiores ou menores visos de probabilidade que, nas tres semanas precedentes á apparição da allantoide e desenvolvimento da placenta, são as granulações do disco proligero, a camada albuminosa fornecida pela trompa, depois, no utero, os liquidos bebidos por endosmose na mucosa desse orgão por intermedio das villosidades nascentes e, emfim, o conteudo granuloso da vesicula umbilical, as procedencias multiplas e successivas dos materiaes necessarios para a evolução do ovo nessa sua primeira phase de crescimento. (Bailly) (1).

Passada a terceira semana até o fim da gravidez, os vasos umbilicaes já desenvolvidos, as villosidades placentarias já vasculadas, absorvem do sangue materno os principios nutritivos que a corrente circulatoria estabelecida entre a mãi e a criança faz penetrar no corpo da ultima.

Assim é que, no orgão materno, o feto representa o papel do vegetal parasitario, que não prepara por si mesmo os materiaes da sua nutrição, mas se limita, por orgãos especiaes de absorpção, a sugar do tronco a que está juncto os succos contidos na sua rêde circulatoria. Grande parte dos seus or-

(1) Bailly Art. Fœtus in Jaccoud-Dictionnaire de Médicine et Chirurgie Pratiques.

gãos jazem em completa ociosidade e a garantia da sua vida depende justamente da intimidade de relação que elle entretem com o ser procreador que o mantem no seu seio.

Advem, entretanto, o momento critico do nascimento. Lançado ao mundo exterior abruptamente, o debil ente vê transformadas de subito as suas condições de existencia. A ruptura do cordão umbilical traz-lhe uma circulação autonomica ; os pulmões sahem da quietação em que se mantinham para proverem á necessidade da respiração ; e os orgãos digestivos entram em activo exercicio para o preparo dos materiaes da nutrição, taes como lhes vêm de fóra, transformando-os em substancias absorviveis. Burdach qualifica essa transição de um verdadeiro salto da natureza, dessa natureza que, no conceito unanime dos que perscrutam os seus mysterios, *non facit saltus*. A mortinatilidade com uma proporção de 30 por mil confirma o quanto semelhante salto é perigoso.

Apezar de tudo, porém, apezar do rompimento das principaes relações entre a mãe e o filho nascente, essa separação entre os dous seres não é absoluta. A natureza previdente conserva um laço de união importantissimo, sufficiente para por si só preservar dos mais eminentes perigos o recem-nascido : esse laço é realisado pela amamentação.

O que é, pois, a amamentação ? E' o acto complementar da gestação, a funcção em virtude da qual a mãe transmitte ao filho, por orgãos especiaes denominados glandulas mamarias, o leite, isto é, o seu proprio sangue modificado pela acção mysteriosa dessas glandulas.

A amamentação constitue um dos mais elevados deveres, uma das mais nobres prerogativas d'esse ente sublime que a linguagem qualifica sob o nome affectuoso de mãe. Entretanto esse dever não se cumpre facilmente, suavemente, commodamente ; antes pelo contrario, se por um lado o instincto da maternidade acha n'elle satisfação ás suas naturaes aspirações, por outro é tal a serie de difficuldades, de sacrificios, de dôres mesmo, imposta á mãe que amamenta,

que grande numero de mulheres pospoem á execução da nobre tarefa o egoismo da abstinencia d'ella. Esse mal não é novo. Não é exacta a affirmação dos que attribuem á influencia da civilisação da nossa epocha a deserção do dever de amamentar. Já Aulo-Gellio invectivara esse peccado das damas romanas; as republicas antigas fizeram do aleitamento materno prescripção legal, e Cezar proclamou que era mais commum o vêr-se as senhoras do seu tempo com papagaios ou cães do que com os filhos nos braços. O illustre autor do *Emilio*, essa preciosidade litteraria de eloquencia e sabedoria, nem sempre, no seio da sua misantropia, justo para com a augusta profissão de Hypocrates, apontára uma pretendida alliança entre os medicos e as mulheres do XVIII seculo, tendente á esquivança da pratica do aleitamento materno. Dando de barato á veracidade da accusação de J. Jacques Rousseau, aliás perfeitamente contestada, não é em nossa epocha, diz o professor Fonssagrives (1), que tal censura póde ser formulada. Os medicos de hoje, constituiram-se tutores vigilantes dos interesses das crianças, e essa emulação que em favor d'ellas despertou na imprensa, nas academias, nas sociedades protectoras, é certamente provado zelo, desenvolvido originariamente pela classe medica.

Outras vezes, infelizmente, não é o egoismo, não é a falta de coragem ou de compenetração profunda da missão de mãe que se oppoem á amamentação materna ou a impossibilitam. A propaganda n'este sentido precisa deter-se perante a não verificação das duas condições essenciaes a esse methodo de aleitamento. Circumstancias de ordem social, de ordem pathologica sobretudo, ás quaes não pode a hygiene ser indifferente, impedem que elle seja inoffensivo para a mãe e fructifero para a criança, exigindo assim o emprego de outros meios de manutenção para o ente debil. Dahi os differentes methodos de aleitamento mais ou menos adequa-

---

(1) J. B. Fonssagrives—loc cit.

dos, os quaes para serem comprehendidos n'um estudo completo, devem ser distribuidos, de conformidade com a maioria dos autores de nota que têm tratado do assumpto, em aleitamento *natural, artificial e mixto.*

Tratarei especificadamente d'esses methodos.

II

DA AMAMENTAÇÃO NATURAL

Comprehende a hygiene infantil sob a denominação de *amamentação natural* a que é fornecida pela mãi, ou por mulher mercenaria chamada ama. D'ahi a divisão da amamentação natural em *materna e mercenaria ou pelo auxilio de ama*.

DA AMAMENTAÇÃO MATERNA

Desde as primeiras épocas da existencia os orgãos feminis, em que se verificam os pasmosos phenomenos da reproducção da especie, entretêm relações de intimidade profunda com outros orgãos collocados fóra do territorio anatomico dos primeiros; mas que nem por isso ficam a salvo da lei de solidariedade e de auxilios reciprocos que os allia.

Os seios da mulher, como os do homem, na primeira infancia, nessa idade que se póde chamar muito propriamente com Paulo Lorain a da indifferença sexual, offerecem analogo desinvolvimento. Poucos dias depois do nascimento, quando no feto a termo, já transformado em recem-nascido, se opera essa revolução organica maravilhosa, em que elementos até então ociosos entram em esphera de actividade vertiginosa, os seios infantis, ainda votados ao ostracismo da inacção, apresentam no entretanto um reflexo do reboliço evolutivo. Invade-os uma tumefacção, concumittante com a secreção de algum leite; tumefacção que, em casos raros, póde attingir ao estado inflammatorio e dar mesmo em resultado a formação de pus abcedado. Esse estado dos seios coincidindo muitas vezes com um ligeiro apparelho febril é

cognominado em pathologia pediatrica — *febre de leite dos recem-nascidos*. Em seguida, os seios entram n'uma phase de puro estacionamento, que se prolonga até o momento da puberdade.

A' entrada dos nove para os dez annos, no periodo florescente da adolescencia, a indifferença sexual dos seios começa a desapparecer e o collo da menina, ainda impubere, accentua-se com um crescimento relativamente maior que no menino, onde o mesmo orgão se conserva em proporção acanhada. Quando a menina se vae transformando em moça, isto é, quando advem o momento da puberdade, o crescimento já consignado effectua-se mais predominante e os seios preparam-se para o grande acto da reproducção.

Não obstante, além do desinvolvimento maior e do colorido um pouco mais carregado de que se reveste o mamelão, a castidade impõe ainda á jovem pubere uma parada na evolução mamal completa, que é prerogativa da mulher que cohabitou e que sentindo-se fecundada prepara-se para alimentar o amoroso fructo das suas entranhas. Nas ultimas circumstancias a revolução existe na sua integra. Os orgãos da lactação começam a intumecer e arredondar-se desde o terceiro mez, as veias sub-cutaneas se tornam mais apparentes e marmoram o seio de um rendilhado azul, mais accentuado quanto mais proxima é a época do parto. Os seios attingem então a fórma hemispherica coroada na parte central e mais saliente do plano horizontal por uma saliencia cylindroide ou conoide, denominada *mamelão* ou *papilla*, cuja base é representada pelo perimetro interno da *areola ou aureola*. O colorido roseo escuro do mamelão se pronuncia, invade a aureola e frequentes vezes transpondo esses limites, espraia-se mais desmaiado na alvura circumvisinha. A pelle póde mesmo chegar a fender-se e muitas vezes se formam, na sua superficie, verdadeiros vergões. E' sobre a proeminencia mamillar que se virá adaptar a ventosa buccal da criança com o fim de sugar o leite.

Interiormente, as glandulas mamarias são, como se sabe, compostas de lobos esbranquiçados, ligados entre si por tecido cellular e adiposo,o qual,existindo em superabundancia,serve de coxim ás nodosidades dos lobos e permitte aos seios o contorno gracioso que os caracterisa exteriormente. Os lobos são constituidos por lobos elementares ou lobulos, os quaes por seu turno se compoem de acini ou terminações glandulosas, donde nascem os canaes excretores, que reunidos se lançam em conductos de maior diametro, denominados canaes lactiferos ou galactophoros, abrindo-se estes em numero de dezeseis ou dezoito no mamelão. O forro interno desses canaes é de natureza epithelial, nuclear ovoide nos acini, pavimentoso nos galactophoros. Os canaes galactophoros contêm nas suas paredes elementos elasticos e contractivos, representantes de importante papel na excreção do leite ; apresentam, no seu percurso, dilatações ou enchimentos, especies de reservatorios, cujo diametro póde attingir até cinco millimetros, ao passo que, no mamelão, esse diametro não excede de meio millimetro. Durante a gravidez e quando a lactação se deve estabelecer a glandula mamaria soffre um trabalho prodigioso de desinvolvimento. Os conductos lactiferos se alongam ; multiplicam-se-lhes as ramificações ; parece que em cada conducto rebentam raizes cada vez mais profundas ; e á medida que elles se estendem do centro para a circumferencia lobos e lobulos se lhes formam na extremidade livre e cada vez mais se multiplicam acompanhando o crescimento da glandula (Sappey).

Não menos extraordinario é o desenvolvimento do elemento epithelial (Bailly).

Parallelamente ás mudanças anatomicas, que acabo summariamente de passar em revista, os seios adquirem, de concumittancia com ellas, uma funcção physiologica correspondente—a secreção do leite. Essa funcção, porém, não se estabelece de sopetão ; acompanha gradualmente a revolução anatomica.

Nos primeiros mezes da gravidez mais raramente, e mais commumente nos ultimos, surde das glandulas mamarias um liquido pouco abundante, que augmenta nos primeiros dias, logo depois do parto, para ser em breve substituido pelo seu analogo o leite propriamente dito: esse liquido é denominado—colostro—. E' um liquido pouco espesso, mucilaginoso, amarellado e de reacção alcalina; tem por densidade 1040 á 1060, isto é, uma cifra mais elevada que a do leite. Submettido ao exame microscopico, o colostro apresenta grande numero de gottas oleosas, globulos maiores que os do leite com aspecto de framboeza, membranas finas e transparentes parecendo cellulas de epithelio e outras mais espessas, amarellaças, como caseina solidificada, e finalmente globulos analogos aos do leite, não isolados como os do ultimo, mas ligados por uma substancia mucosa, soluvel no acido acetico.

Posto em repouso o colostro, como o leite, separa-se em duas camadas: uma inferior, composta de agua, saes, lactose, caseina e albumina coagulavel sob a acção do calor; e outra superior contendo globulos butyrosos separados por substancia viscosa que contém os globulos especiaes do colostro. A sua composição chimica é, segundo Simon, de 4,0 de albumina e caseina; 4,0 de manteiga; 7,0 de assucar de leite; e 17,2 de residuo secco. Estas quantidades diminuem depois da febre do leite (1).

Depois dos primeiros dias subsequentes á parturição, o colostro vae passando por alterações graduaes e successivas, tendentes a transformal-o no verdadeiro leite, tranformação que se completa positivamente, em regra geral, no 15°. dia. Dessa epocha em diante, salvas as excepções, a secreção lactea se verifica no rigor da expressão.

Não é embalde que a natureza estabeleceo este periodo premonitorio da secreção colostral. O colostro está em relação

---

(1) H. Duquesnel-Lait no Novo Diccionario de Medicina e Cirurgia praicais de Jaccoud—1875.

directa, pelas suas propriedades therapeuticas, com as primitivas necessidades do recemnascido, e advoga, como argumento natural, as vantagens da amamentação materna. Rico de substancias gordurosas, elle possue por essa razão, no parecer muito rozoavel de Lassaigne, propriedade ligeiramente purgativa, a qual é aproveitada pela criança para a expulsão do meconio, sem necessidade de qualquer intervenção artificial, nem sempre innocua.

No 15.º dia depois da parturição, disse ha pouco, a secreção lactea está positivamente verificada. Antes, porém, desse periodo sobrevem para a mulher um trabalho physiologico nos limites dos factos morbidos, que não deve ser esquecido na historia e apreciação do aleitamento materno. Da trigesima sexta á sexagesima hora depois do parto a mulher apresenta aquelle estado que se denomina impropriamente o da *febre do leite.*

Não é propriamente febre o que a mulher sente : não ha, nessa occasião, exageração de temperatura, nem calafrios, nem o augmento das pulsações radiaes que caracterisam o estado morbido. Se esses phenomenos apparecerem, a sua explicação deve ser procurada em outro facto que não seja a secreção physiologica. A mulher sente-se, no emtanto, tomada de certa lassitude, de cephalalgia ligeira, de alguma agitação, ás vezes mesmo se torna mais loquaz. Coincide com este máo estar certa diminuição no corrimento lochial ; os seios apresentam-se turgidos, entumescem até ás axillas. Dezoito ou vinte e quatro horas depois, se a mulher amamenta, sobrevem uma transpiração mais copiosa e a ligeira indisposição desapparece sem deixar vestigios. Na mulher que não amamenta esse trabalho physiologico é mais accentuado e póde com muito mais facilidade degenerar em estado morbido.

Uma vez atravessado o periodo colostral, as glandulas mamarias secretam definitivamente o seu producto fixo, que é o leite.

Producto complexo formado de elementos variados, o leite é o typo dos alimentos e encerra em si todas as substancias imprescindiveis para a manutenção e desinvolvimento do individuo, isto é, principios azotados, principios carbonados, sobretudo graxos, e os saes que se encontram na economia. E' um liquido branco, côr de opala ; brandamente amarellado, quando apreciado em massa ; azulado e translucido, quando visto em camadas finas. Tem a consistencia approximada do xarope ; cheiro particular, pronunciado sob a acção do calor e que se perde, em parte, com a ebullição, podendo, sob a acção do sulfureto de carbono, ser extrahido o seu principio odorifero ; tem o sabor adocicado e ligeiramente salgado. A sua densidade é, na media, representada pela fracção 1,032 e augmenta sensivelmente, em temperatura igual, logo depois que o leite é mugido. Pela acção do calor não soffre alteração sensivel : entra em ebullição, abandonando ás paredes e ao fundo do vaso continente algumas particulas solidas, ao passo que na sua superficie se forma uma pellicula insoluvel denominada *frangipana*. Abandonado, em lugar fresco, no fim de vinte e quatro horas, separa-se em duas camadas : uma superior menos densa denominada *nata*, a segunda inferior alcunhada de leite desnatado. O exame microscopico deixa ver um liquido que suspende consideravel numero de globulos esphericos, lisos, diaphanos, distinctamente contornados, com diametro de $^1/_{50}$ a $^1/_{100}$ de millimetro e mais : são os globulos constituintes da manteiga. Finalmente, segundo Quevenne, observam-se finissimas granulações, de aspecto particular e independentes dos globulos butyrosos, os quaes formam o caseum suspenso.

Geralmente o leite dá reacção alcalina, algumas vezes é quasi neutro e só em casos raros e especiaes dá a reacção acida revelada pelo envermelhecimento do papel turnesol. Contem, como principios componentes, manteiga (principio graxo), caseina e materias albuminoides analogas (subs-

tancias azotadas), lactina ou assucar de leite, e saes alcalinos e terrosos, entre os quaes predominam o phosphato de cal e vestigios de ferro. As analyses qualitativas modernas, levadas a gráo elevado de perfeição, descubriram no leite as subsequentes substancias: Materia graxa, comprehendendo margarina, butyrina (phosphorada), caprina, caproina, myristicina, palmitina, estearina, butina e lecithina; caseum suspenso e dissolvido, materias albuminoides; materias extractivas ou osmazoma; lactina; phosphatos de cal, de magnesia, de potassa, de soda, de ferro e de manganez, chlorureto de potassio e de sodio, soda livre ou combinada com materias organicas, acido lactico ou lactatos de base de potassa e d'ammonea; silicatos; fluoruretos; enxofre, iodo, uréa e creatina.

Em cifras redondas, segundo J. Simon, 1,000 gramas de leite contem 889 gramas d'agua e 110 gramas de materias solidas que se decompoem em 26 gramas de substancias graxas ou manteiga, 43 de assucar, 39 de caseina e uma grama e 50 cent. de saes. (1)

Tal é a composição do leite normal, sujeita a variar, na proporção de seus elementos, sob a influencia de condições diversas que em outro lugar passaremos em revista.

Do que acabamos de vêr se infere que entra na ordem physiologica estabelecida pela natureza o dever de lactação para a mulher que é mãe, e que todo o systema de alimentação que não seja talhado segundo semelhante base, desvirtua o preceito natural, isto é, prejudica sob o ponto de vista sanitario o ser destinado para o exercicio da funcção amamentadora e o ser alimentado, oppondo-se ao desinvolvimento normal da criança. Effectivameute é sobre estas duas ultimas cansiderações que repousa toda a argumentação favoravel hygienicamente á causa do aleitamento materno. Vejamos mais detidamente no que ella consiste.

---

(1) J. Simon. Maladie des enfants (conferences therap. et cliniques)—1880

Pela descripção acima feita do apparelho da lactação na mulher que acaba de dar á luz, vê-se evidentemente que a funcção exercida por esse apparelho entra no concerto das funcções da geração e concorre para a harmonia d'ellas. O aleitamento é, por assim dizer, o segundo acto da maternidade; constitue o laço intimo que allia, no mundo exterior, a criança á mãe, quando pelo acto da parturição todas as relações de intimidade intra-uterinas são abruptamente interrompidas pelo nascimento e a secção do cordão umbilical. E' o leite o substituto natural do sangue : a analyse chimica o comprova á saciedade. O leite encerra todas as materias terrosas do *pabulum vitæ* : o caseum é a albumina sanguinea modificada apenas no seu estado molecular; a existencia da subtancia graxa nos globulos hematicos está hoje fóra de duvida e o acido lactico existe no sangue dos animaes cujo leite contem lactina.

Supprima-se da mulher preparada para amamentar o o exercicio d'essa funcção, não é intuitivo que essa suppressão vae collocar-lhe o organismo em condições totalmente anormaes, que não poderão deixar de influir em desfavor do seu estado de saude? A puerperalidade é constituida pelos phenomenos importantes de involução uterina, miudamente descriptos pelos gynecologistas. Para que esses phenomenos se realisem concatenados e harmonicos é preciso que venha a contra-fluxão mamaria equlibral-os. Se essa contra-fluxão se não verificar, ou fôr interrompida soffrerá o apparelho utero-ovariano uma sobrecarga que o predispõe e muitas vezes n'elle determina a eclosão de estados pathologicos. Os mais notaveis gynecologistas, Scanzoni, Churchill, Nonat, Courty, Barnes, G. Thomas são unanimemente concordes neste modo de ver, chegando mesmo Verriet e Litardiére a collecionar bom numero de observações comprobativas.

Accrescentemos que o mesmo facto não passou desapercebido aos antigos, que o exageram, no emtanto, fundamentados na sua physiologia imperfeita e nas suas erradas

doutrinas humoristicas. Sabe-se que elles chegaram a attribuir ás pretendidas *aberrações do leite* a eclosão de inflammações e ingurgitamentos do apparelho utero-ovariano, de anasarcas, ophtalmias rebeldes, leucorrhéas, dermatoses, phlegmasia alba dolens etc., como consta da memoria de Lagrezie.

A lactação constitue ainda, na vida genesica, um repouso duplo e imprescindivel para o apparelho utero-ovariano. Na grande maioria dos casos a mulher-ama fica privada da fluxão catamenial e, como consequencia, diminuem para ella as enchanças de nova gravidez. E' lei passada em julgado na historia da etiologia nosologica que toda a superactividade imposta a qualquer orgão é para elle uma causa predisponente e mesmo determinante de molestia. Ora, a mulher que não amamenta fica privada da immunidade que essa funcção confere á concepção ; d'ahi a facilidade de conceber de novo e adiantadamente quanto á epocha mais natural ; d'ahi ainda a tarefa muito mais pesada imposta aos orgãos da reproducção e a imminencia da acquisição pàra esses orgãos de estados morbidos.

Os ingurgitamentos repetidos com toda a serie de suas consequencias habituaes, os deslocamentos uterinos, as metrites geraes e parciaes, as granulações e ulcerações do collo, etc, taes são os tributos do trabalho forçado.

Mater est quœ lactavit, non quœ genuit, disse-o Phedro, em uma das suas fabulas, e o professor Fonssagrives proclama que a traducção deste conceito deve ser repetido á saciedade no seio da familia. Effectivamente tal é a influencia que a lactação exerce sobre o physico e moral da criança que é questão por deslindar o saber se essa influencia excede ou não a da propria gestação.

Já tive occasião de estabelecer a intimidade de relações chimicas mantidas entre o leite e o sangue ; de forma que a ministração do leite materno ao recemnascido não é mais do que uma continuação, no meio exterior, da ministração

do sangue na vida intra-uterina. Nota-se ainda que o sangue passa fatalmente de um a outro ser, sem que o ser procreador tenha d'isso consciencia, sem que a sua vontade intervenha no acto ; a transmissão do leite, ao contrario, é toda voluntaria e livre; depende de um impulso espontaneo, consentido, consciente do sacrificio que se vae fazer. E' preciso para a missão augusta da lactação o alto espirito de abnegação que leva a mãe a preferir aos prazeres, aos gostos do confortavel, ao inebriante da vida tumultuosa dos theatros e salões de bailes, a concentração nos limites estreitos do lar domestico, onde uma serie innumeravel de fadigas entremeiadas de noites mal dormidas, de repastos interrompidos, de anceios, de dores mesmo, só têm por compensação o sorriso do infante, o seu olhar profundamente meigo de innocencia e o contorno gracioso de suas formas, reveladoras do vigor da sua saude e o seu bem estar, que é o ultimo gráo da ambição da verdadeira mãe.

Supprima-se este conjuncto harmonico e estreito que une o filho á mãe, substitua-se a amamentação materna pela mercenaria, não é evidente que este facto antinatural vae destruir na criança uma parte da normalidade do seu desenvolvimento ? Não recebe ella um alimento menos apto do que o que lhe era destinado pela ordem estabelecida ? Quem póde garantir a innocuidade absoluta de um leite que não é o seu?

Sem deixar enlevar no terreno da sentimentalidade, pelas concepções de mysticismo physiologico, acredito piamente, de accordo com muitos autores de bôa nota, que essa ruptura de relações naturaes vae actuar physica e moralmente sobre os dois seres desligados: na mãe impondo-lhe, alem dos prejuisos organicos em outro ponto mencionados, um afrouxamento nos laços moraes, uma tibieza de affeição, incompativel, em regra geral, com aquella sollicitude materna que se não supplanta, no conceito judicioso do philosopho de Genebra e que só póde ser moldada no cadinho do sacrificio ; no filho, fornecendo-lhe um alimento

menos apto, muitas vezes improprio e prejudicial e inoculando no seu ser o germen de muitas disposições em desacordo com a lei geral de hereditariedade, se bem que nem sempre accessiveis á apreciação de momento. Todas as vezes, pois, que for possivel é indicação racional e positiva o aleitamento materno.

Estará, porém, a mãe sempre nas condicções de amamentar seu filho? E' este um novo problema, cuja solução é imposta ao medico frequentemente e ás vezes mesmo antes do parto.

Dois casos se pódem apresentar na pratica: ou se trata de uma mulher primipara ou multipara. No segundo caso, a questão é mais facil de decidir. O medico consultado fundamentará o seu juizo nas tentativas anteriores, fructiferas ou infructiferas. Ser-lhe-ha facil deduzir do conhecimento mnucioso dos resultados dessas tentativas o conselho mais adequado a dar á sua cliente.

Importa, entretanto, que elle não abandone elemento algum influente na solução. E' possivel que uma mulher, que não póde crear o primeiro ou os primeiros filhos, adquira posteriormente os requisitos necessarios á amamentação dos ultimos. Trata-se, por exemplo, de uma mulher que mudou de meio, de condições sanitarias, de modo de vida, de caracter. O organismo póde ter passado por grande modificação para melhor ; a posição social póde ter melhorado de modo a fornecer a uma mulher que se finava em trabalhos insanos, o repouso e o bem estar das commodidades; diversas circumstancias, emfim, pódem ter produzido no organismo e no moral femiuil profunda e completa transformação. O conjuncto destas condições muito variaveis e não susceptiveis de serem comprehendidas em regras geraes determinadas se imporá ao criterio do pratico, unico competente para a solução do problema em cada caso particular.

Admitta-se agora que se trata do primeiro caso, isto é, de uma primipara. Haverá, nessas circumstancias, signaes

infalliveis, pelos quaes o medico se possa guiar para externar o seu conselho definitivo ? Quiz o notavel hygienista Donné decidir peremptoriamente a difficuldade. Baseava-se elle n'uma classificação sua, tirada do exame da secreção colostral no oitavo mez da gravidez. Sob esse ponto de vista, subdividio as mulheres em tres grupos : o primeiro comprehendendo as que, no mencionado tempo, possuiam pouco colostro e poucos globulos ; o segundo as que tinham muito colostro, mas poucos globulos ; o terceiro as dotadas de abundancia dos dous elementos. Só as ultimas, no parecer de Donné, pertencem á cathegoria das aptas para a bôa amamentação (1)

Entrando na apreciação dos dados fornecidos por Donné, o professor Bouchut confessa que existe relação quasi constante entre a natureza desse liquido, secretado durante a gravidez, ou colostro, e o leite tal como é fornecido depois do parto. Póde-se avaliar, diz elle, de conformidade com o exame do colostro e dos seus principaes caracteres, o que será a secreção do leite, quaes serão as suas *qualidades essenciaes* e a sua abundancia. Nada disso deve sorprehender, visto como é o mesmo orgão o productor do leite e do colostro e é simplissimo achar a relação entre esses dous liquidos.

Todavia, continúa o citado professor, encontram-se mulheres originalmente incapazes de criar, cujo colostro parece ter qualidades satisfactorias e que, entretanto, não devem aleitar. Conseguintemente o preceito de Donné, importante, como incontestavelmente é, não tem valor absoluto (1). Abundando nas mesmas reflexões, J. Simon assignala os preceitos de Donné como signaes de probabilidade e não de certeza, accrescentando que errado andaria quem désse a esses signaes valor que não merecem. Assim, pois, o exame de secreção lactea não offerece elementos sufficientes para se avaliar em absoluto das aptidões da mãe para a amamenta-

---

(1) Bouchut — Hygiene de la premiére enfance, 1879.

ção de seu filho. Qual será, pois, o criterio por que se deve regular o medico consultado sobre esse ponto? Postas de lado as contra-indicações absolutas, que vou passar miudamente em revista, é licito ao medico sempre aconselhar á mãe o dever da lactação.

Duas ordens de razões fortes pezam na balança para a sua prescripção affirmativa: por um lado, revela a estatistica que a mortalidade infantil é excessivamente menor nos lugares onde as mães têm por costume amamentar; por outro, é sempre possivel, uma vez encetado o aleitamento, reconhecer as virtudes lactigeneas da mãe e impedil-a de continuar, quando as suas tentativas não forem coroadas de bom successo. Com muita razão e tino pratico aconselha Donné que se não proscreva da missão do aleitamento a mãe que não apresentar as apparencias luxuriantes da ama de Borguinhão ou de Flandres. Mal avisado andará o medico por demais exigente nesse sentido. Ha senhoras magras, mas sadias, que se não revelam, á primeira vista, aptas para aleitarem, mas que, uma vez atarefadas n'esse emprehendimento sentem-se robustecer e apresentam uma cria que no aspecto physico justifica perfeitamente a aptidão materna.

Ha, todavia, casos em que a amamentação materna é absolutamente contra-indicada.

Mulheres existem que, apezar de bôa saude real ou apparente, apezar dos bons desejos que possuem para a amamentação, são inaptas para essa funcção, visto que lhes falta total ou parcialmente o leite. Esse estado anormal, denominado *agalaxia*, é frequentemente hereditario e se realiza todas as vezes que a mulher dá á luz, ou em alguns de seus partos sómente. Em outras condições, especialmente em certas primiparas, a lactação se estabelece, ao principio, perfeita e com todos os bons requisitos; pouco tempo depois o leite começa a diminuir e sobrevém a agalaxia, que é, n'este caso, denominada *consecutiva*. Não parece semelhante anomalia manter relação directa de dependencia com a actividade reprodu-

ctora. Cita M. Fonssagrives uma senhora com onze filhos em quem a agalaxia se verificava sempre. A influencia de certas circumstancias de ordem moral ou physica póde, em tanto, determinar a agalaxia consecutiva. Poget e Commarmond verificaram que o uso do pão misturado de farinha procedente do centeio espigado determinava esse effeito. E' ocioso acrescentar que a agalaxia contra-indica absolutamente a amamentação.

Outro obstaculo não menos de receiar é a má conformação do bico do seio. Ha casos em que este orgão é muito resistente, raso e não susceptivel de alongamento, sejam quaes forem os meios mecanicos empregados para esse fim. A applicação das ventosas, as sucções amiudadas directas ou pela mamadeira, são applicadas inutilmente : o bocal correspondente ao bico do seio se conserva sempre razo, sem saliencia que permitta a adaptação da bocca da criança para o mister da sucção.

As *rachas*, *fendas*, *figas* ou *fissuras* do mamelão constituem uma enfermidade excessivamente dolorosa, e, em alguns casos, de consequencias funestas. Aconselham os parteiros o uso de loções tonicas e adstringentes e de medicação interna reconstituinte nos ultimos mezes de prenhez, para as senhoras predispostas a esta affecção.

Em casos benignos estas razoaveis indicações aproveitam ; muitas vezes, porém, a molestia se manifesta tão rebelde e persistente que a unica indicação possivel é a suspensão do aleitamento. Nas primiparas, com especialidade n'aquellas em que o mamelão, sem ser completamente defeituoso, é curto, e, conseguintemente, mais exposto a distensões, no acto da sucção ; nas mulheres que, se não submettendo a um regimen regular, conservam por longo tempo e sem necessidade o bico do seio na bocca da criança, esta enfermidade attinge, muitas vezes, o seu maximo gráo de gravidade. Ulcerações se formam, verdadeiras suppurações abcedadas pódem sobrevir e a violencia das dôres sobe tanto de ponto que impossibilita toda a tentativa de amamentação. Ha mães

onde mais predomina a coragem do sacrificio, que insistem, apezar de tudo, e que chegam a adquirir um verdadeiro estado de cachexia. Então definham-se em magreza sempre crescente, accende-se-lhes a febre, o depauperamento e a insomnia.

As applicações locaes adstringentes, as cauterisações com nitrato de prata, o glyceroleo de tannino, o benjoim e outras substancias adequadas empregadas de concumittancia com os bicos de seio artificiaes de borracha vulcanisada conseguem algumas vezes attenuar e até triumphar definitivamento da enfermidade. Quando estes meios tentados, porém, não dão resultados sastisfactorios a interdicção ao aleitamento deve ser capitulada.

Os ingurgitamentos leitosos lobares com abcessos multiplos e repetidos são, é excusado dizel-o, outra contra-indicação.

Muitas molestias geraes e diathesicas impedem o aleitamento. As molestias agudas, febris, contagiosas ou infecciosas, são impedimentos formaes. A variola, a escarlatina grave, a febre typhoide, as febres palustres de máo caracter, a febre amarella, o cholera estão n'este caso : todas as molestias, emfim, agudas de longa duração e depauperantes.

A razão é obvia e é inutil n'ella insistir. Factos esparsos existem archivados na sciencia de mães que mantiveram a amamentação, atravessando grandes crises pathologicas, sem que nada soffressem durante a crise; esses factos são excepções de uma regra que o simples bom senso e, *a fortiori*, as exigencias scientificas mandam escrupulosamente respeitar.

Certas molestias chronicas que deterioram o organismo, taes como as diarrhéas inveteradas, as molestias uterinas acompanhadas de grandes perdas sanguineas ou corrimentos constantes, a diathese cancerosa, a albuminuria, o diabete, a infecção paludosa levada ao ponto de cachexia, o envenenamento saturnino ou mercurial, são outras tantas condiçõe. morbidas oppostas á prescripção do aleitamento maternos

Esta prohibição é tambem applicada ás mulheres nevropathicas, com especialidade as alienadas, as epilepticas, as hystericas, quando a hysteria não se limita a simples nervosismos ou excitabilidades nervosas sem consequencias. Os attaques nervosos modificam a secreção lactea, quer em quantidade, quer em qualidade : o leite torna-se menos aquoso, mais rico apparentemente em materias nutrientes, mas por isso mesmo de digestão mais difficil.

A tuberculose é uma contra-indicação formal, absoluta. Não é preciso que esta enfermidade já se ache positivamente declarada, para que o preceito redhibitorio tenha razão de ser; é bastante que a mulher em questão manifeste pelo seu estado geral escrofuloso, pelo vicio hereditario, pelo depauperamento organico, tendencia para a acquisição do mal, ou levante de modo provavel a suspeita da imminencia d'elle.

Não é pelo receio de que o leite seja o vehiculo transmissor do germen tuberculoso para o recem nascido; a realidade d'este facto, se existe, não se acha ao menos comprovada de modo peremptorio; a maioria das opiniões é até controversa a semelhante hypothese. O que é fóra de duvida, porém, o que por si só é bastante para provocar a prohibição, é que o leite das mulheres affectadas desse estado pathologico é pobre de mais, não contem os principios nutritivos, que garantem a boa alimentação. Por outro lado, a criança oriunda de um tronco tuberculoso traz, dentro em si, em potencia, a predisposição hereditaria para a acquisição do mal. Convem, pois, que a hygiene empregue racionalmente todos os meios que tendam a desfazer a eradicação morbida hereditaria; e um desses meios mais poderosos é incontestavelmente a alimentação substancial e adequada.

O que diremos da mãe syphilitica ? A indicação é neste caso positiva. Não ha meio termo admissivel : ou o aleitamento pela mãe, ou o aleitamento artificial bem conduzido. O aleitamento mercenario, collocando a ama em condições

quasi infalliveis de adquirir a infecção por seu intermedio deve ser regeitado. A sã moral e a consciencia elevam-se contra a prescripção da ama.

Não tem direito, quer o medico, quer a familia,de appelar para o abuso da ignorancia, ou da ambição sordida do lucro.

O Dr. Simon parece abrir margem para a permissão de convenções estipuladas *por escripto* entre a familia e a ama, convenções a que aliás o medico deve ser indifferente. Quanto a mim, condemno em absoluto a pratica dessas convenções como um acto immoral e digno de ser profligado energicamente pelo clinico que fôr consultado, sejam quaes forem as consequencias.

A indifferença do medico perante um attentado dessa ordem, seria igual á de Pilatos na condemnação do Christo. A mãe syphilitica é, pois, a unica habilitada a amamentar seu filho, victima de enfermidade igual.

Esta pratica tem, além disso, grande conveniencia; facilita o tratamento dos infeccinados, pois que a medicação applicada distinctamente á mãe, transmitte-se ao filho, estendendo a sua acção até este. Se a intoxicação syphilitica materna fòr de tal natureza que não permitta a amamentação, o recurso é, sem hesitação, o aleitamento artificial.

Emfim, para concluirmos a enumeração dos motivos que se oppoem ao aleitamento materno, apontaremos ainda a debilidade congenita da criança, que lhe impossibilita a sucção, e os vicios de conformação da cavidade buccal, o labio lepurino, que se acha no mesmo caso.

Tratarei agora, para dar de mão ao que se me offerece dizer sobre o aleitamento materno, da technica desse aleitamento.

Uma questão se apresenta desde logo. Em que prazo depois do parto se deve apresentar o seio ao recem nascido? Sustentava Desessart e com elle alguns clinicos que a occasião mais appropriada é doze horas depois do nascimento.

O fundamento deste modo de ver era que a mulher precisa de repouso depois das fadigas por que acabou de passar. Outros praticos exageram ainda o parecer de Desessart e acham que é mais conveniente esperar que a febre do leite sobrevenha e que se realise a secreção lactea propriamente dita. Segundo os que assim opinam o colostro é inadequado para a nutrição das crianças.

Os hygienistas modernos affastam-se d'esse modo de pensar. A criança deve ser posta ao seio materno pouco tempo depois de nascida; apenas a parturiente recobre a calma organica que se lhe alvorotou na violenta crise physiologica do parto.

Em geral, quando o trabalho correu com regularidade, duas ou tres horas de espera são sufficientes. Esta pratica é a mais natural e offerece grandes vantagens. O liquido colostral, pelas suas propriedades gordurosas, opera como um purgativo brando e favorece a expulsão do meconio, que não póde regularmente ser eliminado dada a falta do colostro, senão pelo uso de purgativos, nem sempre innocuos para o organismo tão debil do recem nascido. Ha, de mais a mais, conveniencia em excitar o instincto da sucção no recem-nascido, sobretudo quando a mãe é primipara e conseguintemente não tem os bicos do seio bastante alongados e aptos para a lactação. A sucção inicial facilita ainda e apressa a secreção lactea.

Uma vez porém, estabelecida definitivamente a lactação, pergunta-se qual deve ser a norma seguida na ministração do leite ?

A criança nem sempre grita com fome ; a dôr, a impaciencia, os habitos viciosos em que a collocaram desde o principio e aos quaes ella se arraiga com tenacidade são outros tantos motivos que lhe provocam o grito. Pelo seu lado, a mãe inexperiente, sempre sollicita em acalentar o filho que chora, acha na ministração do seio o melhor expediente para satisfazer a sua dedicação. D'ahi uma superabundancia

de alimentação que se torna nociva : sobrevem indigestões, colicas, defecações esverdinhadas ; d'ahi tambem a privação para a mãe desse repouso desse somno calmo, sem o qual não pode haver bôa ama.

Todos esses inconvenientes se evitam desde que se estabeleça um regimem, preceitos regulares, para a pratica do aleitamento. Não se pode formular em absoluto uma regra invariavel a tal respeito; as condições variaveis do organismo, quer infantil, quer materno, impoem excepção á regra geral. Entretanto é possivel determinar uma media a seguir na generalidade dos casos. Chavasse recommenda que, no primeiro mez, se dê de mamar de hora e meia em hora e meia ; no segundo, de duas em duas horas ; e que o intervallo deve ir augmentando gradualmente com o desinvolvimento da criança, até que fique definitivamente fixado em quatro horas. Dando o seu assentimento ás recommendações de Chavasse, o professor Fonssagrives accrescenta que, desde o principio, se deve acostumar a criança a não mamar á noite, durante um periodo de cinco ou seis horas, das 11 as 5 horas da manhã, por exemplo. Este caso tem por effeito permittir á mãe o somno ininterrompido e reparador desse espaço de tempo indispensavel para o seu bem estar e a sua saude .

Não é tão facil como parece á primeira vista a realisação de semelhante medida hygienica. Nos primeiros dias as crianças se exasperam, choram ; e a sollicitude materna receiosa de motivar um prejuiso ao filho vem desde logo oppor-se á preciosa prescripção. Com um pouco de coragem e energia pode-se, entretanto, attingir á meta desejada ; convem que o coração materno suffoque os seus impulsos com a impassibilidade de quem prevê n'um pequeno sacrificio futuros e incalculaveis beneficios. Uma vez a criança habituada ao regimen que se lhe estipulou, tolera-o suavemente e jamais se desvia d'elle. Por outro lado, não ha enchanças para perturbações gastro-intestinaes, nem a mãe tem o desprazer de sentir-se possuida de um leite improprio.

E' muito commum ver-se a criança preferir um seio a outro. Este facto provêm, muitas vezes, da melhor adaptação da bocca infantil ao seio mais bem conformado de mamelão. O professor Vogel explica semelhante preferencia, que quasi sempre existe para o seio esquerdo, pela pressão que o figado exerce sobre o estomago no decubito lateral esquerdo. Seja como fôr, é indispensavel impedir a cria da acquisição deste habito pernicioso para a ama. Vogel aconselha, para evitar esse inconveniente, que a mãe colloque as pernas da criança debaixo do seu braço direito, todas as vezes que ella der de mamar desse lado. Algumas senhoras inexperientes e desageitadas têm por habito collocarem a criança no regaço, de tal forma que a face d'esta fica totalmente fronteira ao seio.

Resulta d'ahi, maxime, n'aquellas que possuem seios esphericos, que o peso da parte superior d'estes espraia-se por sobre o rosto da criança de modo a obturar-lhe as narinas e obrigal-a a interromper a cada passo a succção, em consequencia da difficuldade da respiração. O preceito para obviar esta falta consiste na mudança de posição da criança e na pressão com a mão, da parte superior do peito, de maneira a dar-lhe a disposição pyriforme. Todo o embaraço fica assim vencido.

Que regimen deve adoptar a mãe que amamenta ? E' preciso que ella se compenetre antes de tudo da sua augusta missão ; que esteja convicta de que os seus sacrificios não terminam com os nove mezes, em que teve de manter o objecto do seu amor na intimidade das suas entranhas. A solidariedade entre si e seu filho perdura ainda por todo o tempo da amamentação ; e não menos prejudicial é a quebra d'essa solidariedade agora do que seria durante a gestação. Qualquer desregramento de sua parte póde perturbar a pureza d'esse outro sangue chamado leite que ella agora é chamada a fornecer.

A mãe que amamenta deve revestir-se de completa abnegação pela vida tumultuosa dos theatros e bailes ; os movi-

mentos fatigantes da dansa, a respiração dos ambientes limitados e impurificados pelas agglomerações de gente, lhe são formalmente proscriptos. Se pelo sacrificio dos divertimentos e prazeres mundanos ella se não acha disposta a encontrar avantajada compensação no riso, nas graças, na expressão feliz de seu filho, prescinda da missão que lhe é imposta pela lactação : tornar-se-ha sempre incapaz de preenchel-a.

Outra condição não menos importante é que evite o mais possivel as profundas commoções moraes, o susto,a colera, etc. Sob a influencia dessas commoções o leite póde soffrer tão profunda alteração que motive a propria morte da criança. O Dr. Simões de Lisbôa cita a tal respeito,no seu livro sobre a educação physica, um facto muito digno de nota. O marido de uma mulher que amamentava seu filho travou-se um dia, em sua casa, de razões com um militar seu conhecido. A altercação azedou-se por tal modo que o soldado, em tom de ameaça, puxou da espada e tentou aggredir com ella o seu adversario. A mulher, que presenciara toda esta scena, acudio em defeza de seu marido ; conseguiu tomar o ferro das mãos do militar e fazel-o em pedaços. Pelos gritos dos litigantes foram attrahidos alguns vizinhos, que puzeram, emfim, termo á lucta. N'essa occasião o filho da pobre mulher desfazia-se em gritos no berço onde repousava. A mãe toma-o nos braços e dá-lhe de mamar. Pouco tempo depois a criança começa a gritar de dôr e a agitar-se, como presa de uma violenta colica. Em seguida manifestaram-se convulsões, e estas cresceram a tal ponto que nada as poude debellar e a criança não tardou a tornar-se cadaver nos braços de sua desventurada mãe. Este triste acontecimento, sem mais commentarios, é sufficiente para realçar a importancia do preceito acima estipulado.

A mãe que amamenta precisa outrosim privar-se dos vestuarios que a garridice frequentemente inventa, sem levar em conta as exigencias da hygiene. Essas compressões do peito provocadas pelos colletes muito justos, o aperto immo-

derado da cintura, difficultam as digestões e a respiração e se reflectem prejudicialmente na secreção do leite. As vestes mais convenientes são as analogas ás da gravidez ; folgadas a ponto de permittirem perfeita liberdade aos orgãos protegidos.

A satisfação do sentido genesico é indispensavel á esposa, e especialmente áquella que pela sua natureza ficasse sob a acção de um erethismo nervoso com a continencia absoluta. Ha aqui, não obstante, uma regra a estabelecer, que consiste na satisfação não superflua dessa exigencia organica. O amor pelos seus attractivos perigosos abre com facilidade margem a abusos. Ora, está fóra de duvida que o abalo nervoso concumittante ao acto nupcial repercute-se sobre o organismo inteiro, influe sobre a secreção lactea e colloca a mulher na contingencia de uma nova gravidez. E' de toda a justiça, pois, que os conjuges sacrifiquem parte de seus gozos sensuaes nas aras do amor filial.

Quanto ao regimen alimentar a seguir não offerece tanta importancia quanta lhe têm querido dar espiritos especiosos, que classificam arbitrariamente de *quente* tal alimento, de *frio* tal outro e de improprios muitos que desvantagem alguma possuem. O regimen deve ser o habitual, aquelle com que a mulher se dá melhor, goza saude e repara as suas forças. Importa, neste ponto, evitar toda a interdicção rigorosa. O regimen substancial e de facil digestão é o que mais convém, sem proscripção de varios acepipes que agradam ao paladar da mulher-ama e que contribuem para mantel-o sempre em bôas disposições.

O mesmo seguir-se-ha a respeito das bebidas. E' irracional a pratica que consiste em aconselhar o uso immoderado de certas bebidas, a cerveja e a cidra, por exemplo. Sob a influencia de muitos liquidos os seios entumescem, é verdade; a secreção lactea augmenta em quantidade ; mas os globulos e o assucar não mudam de proporções, tornam-se simplesmente mais diluidos. A parte substancial do leite não soffre,

pois, alteração para melhor. Todas as bebidas podem ser permittidas, desde que não se opponham ás exigencias do paladar. Abrirei apenas uma excepção para os liquidos alcoolicos: a impressionabilidade da criança pela acção do alcool é excessiva e importa que o leite a não favoreça e estimule. Não importando este preceito uma prohibição absoluta do vinho e dos liquidos espirituosos, tem, não obstante, por fim estabelecer uma medida antes escassa do que farta para o uso dessa substancia.

Resumindo o que havemos exposto a respeito do aleitamento materno, repetimos: este methodo de aleitamento é incontestavelmente superior a todos os outros ; a estatistica bem formulada, a observação attenta dos phenomenos naturaes que se passam para o organismo feminil, as vantagens de toda ordem que de sua pratica resultam para a mãe e para o filho, o comprova evidentemente.

Venturosa a mãe que póde, pois, amamentar seu filho e infeliz d'aquella que ou por inaptidão organica ou por falta de aptidões moraes se vê privada ou se furta a tão elevada missão.

DO ALEITAMENTO MERCENARIO

O aleitamento mercenario é realisado por intermedio de uma ama. E' incontestavelmente o melhor substitutivo do aleitamento materno, se bem que muito inferior a este. A mortalidade das crianças recem-nascidas, criadas aos seios, diz J. Simon, não excede de 15 °/o ; e desce a 10 e até a 5 °/o nas regiões ou paizes em que as mães têm por habito amamentar seus filhos. Essa revelação numerica de J. Simon está completamente de accordo com resultados analogos verificados por outros autores. A *priori* se podia chegar a semelhante asseveração. As relações de intimidade quer physicas, quer moraes, que prendem *ceteris paribus*, a criança á

mãe, não soffrem paridade com as que a alliam a uma mulher extranha. Nem a ultima, no territorio organico, possue os elementos harmonicos que a natureza preparou para a funcção da verdadeira maternidade ; nem tão pouco a solicitude, a vigilancia, o interesse natural do coração materno, póde correr parelhas com a mulher, cujo unico movel de acção é apenas o lucro.

Nas considerações que acabo de expender, refiro-me tão sómente ao aleitamento natural exercido por uma ama domiciliar, isto é, sob a directa vigilancia dos interessados. Ha outra sorte de aleitamento por amas, que vem a ser por aquellas que, fóra do tecto domiciliar da criança, se encarregam de amamental-a em suas proprias casas, na cidade ou no campo, a qual é o peior dos methodos de aleitamento conhecidos. A estatistica o comprova á saciedade e muitas razões militam em prol dessa asserção. As amas de fóra, diz Paulo Lorain, pobres, avarentas, maltratam, descuidam-se das crias que lhes são confiadas. Semelhante trafico só é proveitoso para ellas, com a condição que continuem a trabalhar, a ir aos campos, a criar seu proprio filho, ao passo que a criança extranha é criada artificialmente, privada de cuidados, de exercicio e fatalmente predestinada ao desenvolvimento imperfeito, ao rachitismo (1).

Na cidade, estas mulheres residindo em habitações improprias, mal alimentadas, de moralidade em geral equivoca, expostas a conceberem de novo, deixam as crias em condições excessivamente mediocres ; no campo as vantagens do ar puro, do clima superior ao urbano, são exageradamente excedidas pelas desvantagens da falta de asseio, da incuria, da ignorancia e da exploração. O aleitamento mercenario por este meio é ainda inferior ao artificial.

A grande difficuldade do aleitamento mercenario domiciliar é a escolha de uma bôa ama. Muitos chefes de familia procu-

---

(1) Paul Lorain — Artig. Allaitement in Jaccoud — Dictionaire.

ram o medico, ás vezes, sem motivo plausivel, por insignificancias que os alarmam; entretanto, com injustificavel leviandade, acceitam a primeira mulher que se lhes offerece para ama de seus filhos, meramente baseados em informações de pessoas incompetentes, quasi sempre movidas por interesses inconfessaveis. A escolha de uma bôa ama é, no emtanto, tarefa de que o proprio medico experimentado nem sempre se sae bem, falhando-lhe todas as possiveis previsões.

O illustrado hygienista, professor Fonssagrives, faz da ama-typo uma descripção ideal que vou transcrever textualmente com receio de marear o brilho das suas palavras com uma reproducção propria.

« A ama deve ter vinte a trinta annos ; mais moça, teria
« menos experiencia dos desvelos de que necessita a criança ;
« mais idosa, seria menos apta para a amamentação. *Œtas*
« *optima laudare solet a vigesimo quinto ád trigesimum œtatis*
« *annum*, disse Van Swieten. Aecio queria que a ama não
« tivesse menos de 20 e mais de 40. Póde-se acceitar o pri-
« meiro limite ; o segundo é manifestamente remoto. Im-
« porta que ella tenha tido mais que um filho, afim de que
« tenha adquirido mais experiencia, a sua secreção lactea
« seja mais energica e a papilla tenha adequada conforma-
« ção. A sua saude, interrogada n'ella, na ascendencia e
« nos filhos e accusada em proporções felizes, o colorido da
« tez, a brancura eburnea dos dentes e a integridade d'es-
« tes, nada deve deixar a desejar. A côr escura dos cabellos
« é condição favoravel, mas deve estar em harmonia com a
« da pelle ; cabellos negros com pelle finissima, alva e rosea,
« são, effectivamente, muitas vezes caracteristicos de lym-
« phatismo e escrofulose. A constituição precisa ser sã e
« vigorosa, o temperamento lymphatico-sanguineo, a saude
« isenta de toda a taxa hereditaria e pessoal. O leite convem
« que seja abundante, de qualidade devidamente ensaiada
« pelo exame microscopico, de idade não excedente de qua-
« tro ou cinco mezes mais do que a da criança, e é mister

« exigir do seio e do mamelão conformação tal que a cria se
« lhe adapte commodamente e sugue sem esforço o alimento
« que lhe é destinado. O caracter são, o genio igual, a so-
« briedade, a docilidade aos conselhos, a dedicação no cum-
« primento de seus deveres, a paciencia, o gosto pelas crian-
« ças, o asseio escrupuloso, os bons costumes, completam,
« afinal, essa phenix que a theoria proclama e a pratica em
« vão procura.

« Se amas existem d'essa qualidade são *rara avis in terris*;
« é preciso que nos contentemos com menos. N'esta mate-
« ria, como em todas as cousas, uma bôa qualidade apresen-
« ta quasi sempre inconvenientes correlativos como contra-
« peso : a alegria é ameaça de estouvamento ; as vantagens
« exteriores tornam-se um perigo ; a intelligencia, uma in-
« clinação para a indolencia e uma excitação no sentido de
« tomar as redeas do governo da saude da cria ; o estado
« matrimonial, a imminencia de interrupção forçada do alei-
« tamento. As amas que não offerecem esta ultima garantia,
« as moças mães, procuradas por muitas familias com prefe-
« rencia, são sem duvida mais exclusivamente affeiçoadas á
« criança que lhes confiam ; porém, além de uma repugnan-
« cia muito legitima, que condições equivocas de saude e de
« comportamento ! Releva não levar muito longe as exi-
« gencias, isto é, ser inabalavel quanto ás coisas essenciaes,
« mas de composição facil no resto. De mais a mais, ha
« maior ou menor urgencia, a selecção se exerce entre maior
« ou menor numero de amas, e tudo isso modifica natural-
« mente essas exigencias. »

Como se vê manifestamente e como o attesta o citado professor, é difficil, senão impossivel, alcançar a ama nas condições descriptas ; entretanto esse typo deve ser o estalão por que se deve guiar o pratico na sua escolha. Convem accrescentar que, no nosso paiz, grande numero de amas não são brancas ; estas pertencem quasi sempre á raça negra, ou são mestiças. As qualidades de colorido de pelle que se

deve ter em vista, nas ultimas condições, é que a preta escolhida tenha a côr retincta, azevichada, fixa, e a mulata possua a tez amarellada, de tom mais ou menos carregado, lisa e sem manchas. A côr fula da preta e a mosqueada da parda são indicios de estado doentio.

Todos os requisitos exigidos na mãe que amamenta, são *a fortiori*,indispensaveis,imprescindiveis,na ama. O circulo das exigencias deve aqui soffrer mesmo maior ampliação. Assim,a ama deve ser espuria de toda e qualquer enfermidade aguda ou chronica; de diatheses, molestias de pelle, molestias contagiosas ou infecciosas, etc. Seus seios deverão ser bem conformados, e aqui vem a proposito dizer que não são seios dotados de grandes massas adiposas os melhores, em geral elles fornecem leite pouco abundante. Os melhores são os de medio volume, pyriformes, com a rêde cuticular venosa bem desinvolvida, nodosos á apalpação, dotados de mamelões flexiveis, convenientemente alongados, limpos de botões, de escoriações, de endurecimentos de qualquer especie. A ama deve, além do mais, não ser menstruada, pelo menos durante os primeiros seis a oito mezes de amamentação. Sabe-se que as regras diminuem a proporção d'agua e augmentam a dos corpos graxos e da caseina, facto que de ordinario provoca diarrhéa esverdinhada, colicas e insomnia nas crianças ; e esse inconveniente se póde tornar tão intenso que, oppondo-se ao desinvolvimento da cria, exija a mudança de ama.

Taes são as qualidades pessoaes da ama, que devem ser submettidas a inquirição minuciosa. Uma vez apreciadas essas qualidades, convem examinar directamente o leite. Não insisto nas qualidades desse liquido perceptiveis a olho nú, sobre as quaes já de espaço fallei.

São variados os instrumentos inventados para o exame do leite. D'entre os principaes existem o butyrometro de Lecomte, o sacharimetro de Soleil,o lacto-butyrometro de Marchand e o cremometro.

O butyrometro de Lecomte é um tubo de 20 centimetros de comprimento e 2 de largura em uma parte e 10 centimetros de comprimento e 1/2 centimetro de largura em outra. Vertendo-se o leite na abertura desse tubo, addicionado com acido acetico cristallisavel; agitando-se e aquecendo o instrumento, chega-se, em cinco minutos, por meio de uma divisão graduada no proprio vidro, a determinar muito aproximadamente a riqueza ou pobreza da manteiga do leite analysado. Pelo sacharimetro de Soleil determina-se por um processo tambem facil a quantidade de lactina.

O lacto-butyrometro de Marchand é uma analyse butyrometrica baseada na solubilidade da manteiga no ether e da sua pouca solubilidade n'uma mistura, a volumes iguaes, de ether e alcool, bem como sobre a inacção de uma pequena quantidade de soda caustica sobre as materias graxas misturadas com assucar de leite e caseum. O instrumento é simplissimo e a analyse, com auxilio de tubos proprios, já de antemão organisados, nenhuma difficuldade offerece.

O cremometro é um provete graduado, por meio do qual, deixando-se repousar o leite n'elle introduzido, durante vinte e quatro horas, se avalia da riqueza da nata. O leite bom deve conter 8 °/₀ de creme. Ha ainda o lactoscopio de Donné, hoje quasi abandonado, com o qual se avalia da riqueza da manteiga ou da nata pela medida proporcional da opacidade do leite.

A observação microscopica revela a homogeneidade dos globulos, que não devem estar misturados a corpos granulosos. O professor Bouchut, baseiando-se no processo de Malassez e Oihem para a numeração dos globulos sanguineos, achou um meio de numeração para os globulos do leite, pelo qual elle avalia das bôas qualidades deste liquido. Em 158 amas que submetteu a exame, achou que a cifra representante dos globulos variava de 200.000 a 500.000 por centimetro cubico. Estabeleceu sobre estas bases uma relação entre o numero dos globulos e a densidade e riqueza

butyrosa do leite, de tal fórma que 110.250 globulos correspondem á densidade de 1022 e a 24 grammas de manteiga por litro ; e 370.000 globulos são correspondentes a 1030 de densidade e 34 grammas de manteiga. O processo, se bem que algum tanto minucioso, tem precisão e valor.

Não deve ama alguma ser admittida a criar sem previo exame medico. Este preceito que importava ser seguido á risca pelos interessados é, como já o disse, grande numero de vezes quebrado. No entretanto do seu cumprimento depende, por assim dizer, a sorte physica da criança, e elle é sobremaneira imprescindivel n'uma cidade como a nossa, onde não existe uma instituição municipal de habilitação para as mulheres que querem exercer a profissão de amas.

O medico chamado para examinar uma ama deve proceder á verificação das mais insignificantes minudencias. Dirigirá a sua attenção para as qualidades de constituição, de temperamento, de saude da mulher proposta. Examinar-lhe ha o couro cabelludo, afim de reconhecer a indemnidade de qualquer molestia parasitaria ; tomará em grande consideração as manifestações da pelle: qualquer presumpção de syphilis, por pequena que seja, é motivo para recusa ; examinará as gengivas, os dentes, o pescoço, tendo em attenção os ingurgitamentos e as cicatrizes de natureza escrophulosa; saberá, pelo exame dos braços, se existem signaes indeleveis de vaccina, exigindo mesmo revaccinação, caso haja decorrido mais de dez annos depois da primeira vaccinação ; imporá até o exame dos orgãos de sexualidade, maxime se alguma suspeita pairar no seu espirito sobre a existencia da syphilis.

Admitta-se, agora, que se encontrou uma ama dotada de todas as condições exigidas para o exercicio dessa profissão : as qualidades pessoaes da mulher em questão, miudamente passadas em revista são positivamente bôas ; o leite submettido a exame directo dos sentidos e á analyse instrumental é reconhecido excellente ; poder-se-ha desde logo affirmar que

a amamentação emprehendida vae ser infallivelmente coroada de successo?

As condições apontadas são indubitavelmente uma garantia solida e quazi sempre real do bom aleitamento ; mas este póde, não obstante, falhar. Ao lado das propriedades physico-chimicas do leite existem outras, de natureza especial, dependentes da secreção, da propria vida do leite, inapreciaveis á analyse e tanto ou mais indispensaveis que as primeiras para o successo desejado. O criterio soberano de um bom ou máo aleitamento, o reactivo univoco, de absoluta sensibilidade, é um unico — o estado da criança amamentada.

Como reconhecer, porém, com certeza se esse estado é bom ou máo ? Fóra dos dados fornecidos pelo exame geral da cria, a saber, o gráo de firmeza au flaccidez das carnes, o colorido da tez, a sua placidez ou a sua exasperação habitual etc., ha dois signaes descisivos para um juizo acertado: as pezadas e a natureza das evacuações.

Foi Natalis Guillot quem teve o merito de applicar primeiro a balança á hygiene pedagogica. Tinha elle por fim reconhecer o valor ponderal do leite ingerido de cada vez por uma criança e o mesmo valor durante 24 horas. Eis aqui o resultado a que chegou Bouchand no mesmo genero de averiguações. No primeiro dia, de cada vez que mama, a criança ingere 3 grammas de leite; no segundo, 15 gr.; no terceiro, 40; no quarto, 55 ; nos primeiros mezes esta quantidade sóbe de 60 a 80 gr. e sobe de 100 a 130 depois do quinto mez. Admitindo-se que a criança mama 10 vezes por dia, no primeiro periodo, temos 30, 150, 400 gramas diarias ; admittindo que mama 8 vezes, no segundo periodo, temos que ingere de 600 á 800 grammas diarias, na idade de 1 até 5 mezes e, depois dos cinco mezes, 800 a 1000 gramas de leite. Estas cifras são medias sujeitas a fluctuações, mas nem por isso deixam de fixar ideias a tal respeito.

Continuando em suas investigações, com intuito de deduzir d'ellas a lei de prosperidade nutritiva da criança, Bouchand

chegou á conclusão de que o recem-nascido perde, nos tres primeiros dias, um pouco do seu peso inicial, mas que o recupera rapidamente dentro os dias segcintes. O peso augmenta depois, segundo Jacquemier, na proporção de 130 a 160 gramas por semana,nos primeiros mezes; sendo, depois do quinto mez, a progressão hebdomadaria de 90 a 120 gramas.

Os estudos relativos a este importante assumpto não chegaram ainda a um resultado de satisfactoria precisão ; convém augmentar em muito o numero de observações regulares para estabelecimento de leis mais fixas ; entretanto, incompletos como são, já permittem illações positivas e de muito valor quanto á apreciação das qualidades do aleitamento. Supponha-se, por exemplo, que um recem-nascido amamentado por sua mãe se desvia muito da cifra ponderal de normalidade de crescimento do primeiro mez, já a não attingindo, já perdendo mesmo de peso ; não será esse facto sufficiente para a indicação do aleitamento mercenario ? E' evidente. Na hygiene infantil é, pois, a balança um meio digno da mais activa propaganda.

O segundo criterio de valor do aleitamento é a natureza das evacuações. A criança bem amamentada deve ter, em vinte e quatro horas, duas a quatro dejecções de consistencia pultacea, homogeneas, côr de gomma-gutta, comparaveis a ovos mexidos (brouillés).

Essas dejecções mancham apenas a parte do panno em que se espraiam e não formam na peripheria circulo extenso de infiltração aquosa ; expostas ao ar ou misturadas com ourina as fezes mantêm a mesma coloração. Taes são os caracteres das dejecções infantis, quando o aleitamento é de bôa qualidade.

No caso contrario ou quando a criança é doentia, as dejecções são verdes côr de espinafre, não homogeneas, serosas, misturadas de placas verdes, de fragmentos de caseum indigeridos e são difficilmente excretadas pela criança que,

nessa occasião, manifesta dôr. Algumas no acto da excreção são amarelladas, mas desde logo se tornam verdes, ao contacto do ar.

Os dous elementos de diagnostico que ficam citados, a alteração de peso e de fezes normaes, quasi sempre coincidem, e consorciados attestam a má qualidade do aleitamento empregado. Dadas estas circumstancias, convém, o mais depressa possivel, mudar de ama, escolhendo outra cujo leite se case melhor com as necessidades da criança.

Quanto ao regimen a seguir pela ama, em nada differe do que em outro lugar se estabeleceu para a mãe que amamenta. Accrescentaremos que as exigencias devem ser aqui mais latas, sem que comtudo, se exagerem a ponto de causarem desgosto. O mesmo diz respeito ao regimen da cria.

II

DO ALEITAMENTO ARTIFICIAL

Por aleitamento artificial entende-se um modo particular de alimentação das crianças que não podem ser, em virtude de qualquer circumstancia, amamentadas pela mãe ou por uma ama. O processo mais geral consiste em fornecer á criança o leite de animaes, por intermedio de um instrumento simples, substutivo do seio, e que se denomina *mamadeira*.

Sob o ponto de vista hygienico este modo de alimentação é em demasia inferior aos dous de que se tratou anteriormente. Segundo as observações do Dr. Crequy, no espaço de um anno, sobre 300 crianças nascidas nesse periodo e acompanhadas durante tres mezes, 236 nutridas ao seio deram 25 mortes, isto é, 10,63 por 100 ; e em 64 criadas á mamadeira, 33 succumbiram, isto é, 51 por 100, o que dá uma mortalidade cinco vezes mais consideravel n'um caso do que em outro. Os dados estatisticos de outra especie fornecidos por Winckel são tambem muito instructivos a este respeito.

Pezando comparativamente 93 crianças nascidas a termo, das quaes 78 foram amamentadas pelas mães e 15 por leite de vacca, Winckel verificou que todas perdiam peso nos 2 ou 3 primeiros dias ; porém, a partir do terceiro dia, o accrescimo de peso foi nas 78 crianças amamentadas ao seio, ao passo que as 15 submettidas á mamadeira, tinham,no decimo dia, um *deficit* ligeiro sobre o peso inicial.

Por máo que seja, entretanto, o aleitamento artificial pelo leite dos mammiferos, comparativamente ao aleitamento na-

tural, não produz todavia a mortandade, o prejuizo inenarravel, da suppressão do leite, isto é, da alimentação da criança por outras substancias. Segundo J. Simon, a mortalidade dos recem-nascidos, criados methodicamente á mamadeira, elevase de 30 á 40 %; no ultimo caso figurado a lethalidade attinge a extraordinaria cifra de 80 % ! O verdadeiro alimento do recem-nascido é, pois, o leite.

Propõe o professor Fonsagrives a subdivisão do leite em 3 cathegorias : 1.° *os leites gordos* (cabra ou vacca) caracterisados pela riqueza em manteiga (75 grammas por litro, ás vezes, no leite de cabra) e pela riqueza media em caseum e assucar ; 2.° *os leites caseosos* (cabra e ovelha) caracterisados pela abundancia do principio coagulavel ; 3.° *os leites magros e assucarados* (mulher, burra, jumenta, bufala) que contém forte porção de lactose, pouca manteiga, muita albumina e proporção consideravel de sáes. Os leites dos mammiferos da 3ª divisão são os que, pela sua composição, mais se approximam do leite humano e que, por essa razão, deviam ser escolhidos de preferencia para o aleitamento artificial. O leite de burra é o mais assucarado (contém por litro 61 de lactose), é o mais gordo (15 grammas), menos rico em caseina (18 gr.) e o mais aquoso (905 grammas) por litro. O leite de jumenta que muito se approxima d'este, é o mais pobre de manteiga e menos seroso, contendo a proporção de 896 d'agua por 103 de materias solidas. E' certo que o aleitamento artificial, entredido exclusivamente com os leites da 3ª cathegoria, devia dar uma cifra mortuaria muito mais favoravel. Infelizmente não é desse meio que se lança mão habitualmente na alimentação infantil; maxime, n'uma cidade como a nossa, onde o leite de jumenta é muito raro e de preço exhorbitante. O leite commum fornecido ás crianças é o de vacca, muito mais abundante e mais barato que todos os demais. Este leite apresenta a densidade de 10,32, contem 35 á 40 grammas de manteiga por litro, 50 pouco mais ou menos de assucar, 41 de caseina, 874 d'agua, e, por consequencia, 126 de materias

solidas. Por esta composição se vê que é elle muito mais improprio que o leite mulheril para a alimentação da criança. Com effeito em contacto com o succo gastrico, o leite de mulher se coagula em geléa tenue, muito digestiva ; ao passo que o de vacca se transforma em coalhos espessos, de digestão muito mais laboriosa.

Para alternar as desvantagens digestivas do leite de vacca, Coulier aconselha ajuntar em 593 grammas deste leite, 407 grammas d'agua, cerca de 1 1/2 de leite para 1 d'agua, e addicionar a esta mistura creme fresco e phosphato de cal. Eis aqui a formula estipulada por esse autor : Leite de vacca 600 gr., creme fresco 13, assucar de leite 15, phosphato de cal porphyrisado 1,5, agua 339,5. Outros aconselham a mistura do leite com agua simples, com decocto de cevada ou de althéa, ou agua de Vichy, ou 10 á 15 centigrammas de bicarbonato de sóda em cada mamadeira ; um pouco de assucar fino; uma colherinha de agua de cal, se ha tendencia a vomitos ; e uma pitada de magnesia calcinada, todos os dias ou de dois em dois dias, havendo constipação de ventre. Comprehende-se que todos estes meios, tendo por fim principal augmentar a digestibilidade do leite de vacca, são muito racionaes e prestam, muitas vezes, reaes e valiosos serviços nesta especie de aleitamento.

Accrescente-se ainda que é de summa importancia fornecer á criança o leite sempre tirado da primeira mesma vacca, reconhecida como saudavel, e que essa substancia deve ser administrada na temperatura organica, isto é, de 38° centigrados. Para as pessoas que não podem usar do thermometro na graduação da temperatura, ha um meio pratico muito simples, é aquecer a mamadeira sob as cobertas do leite. Muitas amas conseguem com um pouco de habito avaliar bem da temperatura exigida, pela sensação de calor produzida pela approximação da mamadeira á face.

No aleitamento artificial usava-se antigamente fazer a criança extrahir o leite directamente da têta do animal que

lhe servia de ama, o qual, neste caso, pela maior facilidade com que se sujeitava a esse serviço era geralmente uma cabra. Este meio está hoje completamente abandonado pelo uso da mamadeira. As crianças recebem facilmente o leite por intermedio de uma colher ou de um copinho ; a mamadeira, porém, têm a grande vantagem de provocar a sucção, movimento natural indispensavel para o exercicio physiologico dos musculos dos labios, da face e da lingua, combinado com a acção simultanea dos musculos da respiração.

Ha uma infinidade de formas variadas de mamadeiras, com a reunião das quaes se poderia formar um musêu, como diz o Dr. Fonssagrives. Ha as mamadeiras Darbot, Breton, Leplanquais, Charriére, Robert, Mathieu, Galante, Moncharvaut, etc.

Todas ellas preenchem, mais ou menos regularmente, o seu officio. Cada qual pode mesmo, sem ter necessidade de recorrer ás de diversos fabricantes, fabricar a sua mamadeira em casa. Eis o que diz a tal respeito o professor Bouchut : toma-se um frasco de vidro com capacidade de 150 grammas e introduz-se-lhe pelo gargalo, de modo a não obstruil-o completamente, um cylindro de panno, enrolado e dobrado ao meio. A extremidade dobrada do cylindro, o qual deve ter de comprimento uns 10 a 15 centimetros fica livre, fóra do gargalo; a outra extremidade, com duas pontas, mergulha no interior do vaso até o fundo. Este panno, embebido de leite, é dado a sugar na sua ponta exterior á criança, a qual pelos movimentos constantes da sucção provoca sempre para alli um affluxo de leite sufficiente para a sua alimentação. Outros substituem o cylindro de panno por um de esponja, munido na extremidade de um envoltorio de morim ou musselina.

A mamadeira mais geralmente usada aqui consiste n'um simples frasco de vidro, deprimido de cima para baixo, arredondado lateralmente, com uma das extremidades planas em fórma de fundo de garrafa e a outra afunilada, termi-

nando-se em um cylindro fino com um annel saliente. Esse annel tem por fim fixar um bico de seio de borracha preta ou vulcanisada com um pequeno orificio no centro. Na face superior deprimida do frasco existe, emfim, uma bocca, onde se adapta uma rolha movel de cortiça e que serve para introducção do leite. Uma vez cheio de leite, convenientemente aquecido, o bico de borracha da mamadeira é introduzido na bocca da criança, que pelos movimentos de sucção fórma o vacuo no interior do vidro e da bocca e chama o leite pelo orificio de borracha. A mamadeira ingleza, que se compõe de uma garrafa chata, na qual mergulha um tubo de vidro, adaptado a outro de cautchouc vulcanisado, de extensão de 25 a 30 centimetros e terminado tambem por um bico de seio da mesma substancia, é muito commoda e presta bons serviços, apezar das injustas recriminações que lhe faz o Dr. Davis, que attribue os effeitos do aleitamento artificial á mamadeira.

A mamadeira Robert, usada em Berlim, é tambem de summa vantagem, bem como a de Monchovaut que contem uma valvula para impedir o leite sugado de tornar a descer para o interior do vaso. Os bicos de seio de cautchouc vulcanisado podem, na opinião do Dr. Eulenburg, produzir uma intoxicação saturnina em consequencia da sobrecarga do carbonato de chumbo qne nelles se contem, quando são mal preparados.

Esse inconveniente é extensivo ás guarnições de chumbo ou estanho plumbifero. Por outro lado, os bicos de marfim molle, de cortiça, de têta de vacca, são muito frageis e exigem constantes renovações. O melhor dos bicos conhecidos é o de borracha preta. A precaução que é preciso ter muito em vista, quando se faz uso das mamadeiras, é a limpeza irreprehensivel e constante do apparelho.

As lavagens devem ser feitas todas as vezes que a criança acaba de mamar e o bico do instrumento deve ficar em mergulho na agua, quando não estiver servindo. Examinando

as mamadeiras, provenientes de uma crèche, o Dr. Fauvel notou que ellas exhalavam cheiro fetido e que o tubo de borracha e sua empola terminal estavam cheios de leite coalhado, entremeados de cryptogamos, onde o microscopio descobrio grande numero de cellulas ovoides. O Dr. Rosen de Rosenstein attribue o desenvolvimento de aphtas, ao pessimo costume que tem certas amas de deixarem a criança com o bico da mamadeira, em geral pouco limpo, na bocca.

Como se sabe o leite é muito facil de azedar. No creme, no meio dos globulos, ha corpusculos arredondados ou allongados, diz Wesling, em massas germinativas de vibriões, semelhantes ás que se acham nas substancias em putrefacção.

Os esporos augmentam, germinam, alongam-se, ramificam-se, offerecem o aspecto de cellulas seguras ponta por ponta e tendo na extremidade um enchimento de conteudo granuloso. E' uma mucedinea do genero œsophora.

Esta alteração do leite dá-lhe propriedades purgativas irritantes e provoca gastro-enterites agudas ou chronicas com suas terriveis consequencias que é a morte. E', sobretudo, no uso do aleitamento artificial que se deve recorrer com insistencia á balança, para se ajuizar da prosperidade nutritiva da criança, e regularisar ou modificar a sua alimentação no caso de insuccesso.

Em resumo, o aleitamento artificial é, em ordem de importancia inferior ao aleitamento natural, se bem que sendo conduzido com todo o methodo e vigilancia possa tornar-se muitas vezes, um recurso precioso.

ALEITAMENTO MIXTO

O aleitamento mixto não é mais do que o systema de alimentar as crianças pelos methodos que temos passado em revista combinados dois a dois. Conhecem-se duas especies de aleitamenso mixto, a saber : o *mixto natural* e o *mixto artificial.*

O primeiro consiste na amamentação effectuada pela mãe de concummitancia com uma ama; o segundo é o aleitamento natural, quer materno, quer mercenario, com o auxilio do leite de um animal.

D'esta enunciação se deprehende que o aleitamento mixto, qualquer que seja, não constitue um verdadeiro systema de aleitamento. Elle não é mais do que um expediente de que se lança mão algumas vezes, de modo provisorio ou definitivo, afim de attenuar os inconvenientes ou difficuldades resultantes do systema primitivamente adoptado. Trata-se, por exemplo, de uma mãe que deseja criar seu filho, mas cujo organismo é em demasia delicado para esse fim. Pode-se, n'essas circumstancias, admittir uma ama extranha para auxiliar á mãe e não prival-a assim de satisfazer os seus justos desejos.

Fica pois estabelecido d'esta fórma o aleitamento mixto feminino. O que convem ter em vista é escolher um leite mercenario que não esteja em idade muito affastada do da mãe. Tem acontecido muitas vezes que, senhoras debilitadas no começo do aleitamento, conseguem com este auxiliar robustecer-se e collocar-se após em estado de poderem continuar sosinhas a amamentar. Quanto ao aleitamento mixto artificial, se é mais conveniente e racional do que o artificial exclusivo, não deixa de ter as mesmas desvantagens que este, quando é mal dirigido. Esta especie de

eclectismo alimentar dá em resumo dois resultados : ou a mãe predomina no fornecimento da alimentação, e então a alimentação extra é tão insignificante que nenhuma acção póde excercer sobre a marcha normal do aleitamento natural; ou predomina a alimentação artificial, e neste ultimo caso, subsistem inteiras todas as desvantagens do derradeiro.

O aleitamento mixto, repetimos, não é mais que um expediente, algumas vezes util, mas que não constitue systema á parte, nem se presta a considerações especiaes que já não estejam desenvolvidas nos systemas de que nos havemos occupado.

III

DO DESMAME

Segundo a etymologia da palavra, *desmame* quer dizer cessação de aleitamento pelas glandulas mamarias ; de fórma que rigorosamente se diz *desmamada* a criança aleitada artificialmente, por intermedio da mamadeira. A palavra *deslactação* é mais lata de sentido e exprime a privação não só do seio, como tambem do leite, qualquer que seja. No terreno scientifico, onde cada termo deve ter significação precisa, é de utilidade adoptar-se esta distíncção, afim de evitar confusão na expressão das idéas.

A *deslactação* é o maior perigo que se pode fazer correr a uma criança no sentido da alimentação. O verdadeiro alimento appropriado ao recem-nascido, o unico que deve servir de base fundamental para as crianças já desmamadas, e mesmo na puericia, é o leite. Este preceito emana da observação da natureza e dos resultados da experiencia.

A alimentação dos recem-nascidos pelos productos industriaes, taes como a farinha lactea de Nestlé, o chamado leite condensado, os diversos feculentos, etc., elevam a cifra da mortalidade infantil a um ponto exageradissimo. A dyspepsia, os vomitos,as constipações, a diarrhéa,a flatulencia, as gastro e entero-colites, os sapinhos, apresentam-se desde logo em scena e conduzem a criança áquelle drama morbido tão magistralmente descripto pelo professor Parrot,sob a denominação de athrepsia, ou atrophia infantil de outros autores. E', pois, de grande justeza a proclamação do Dr. Simon :— Dae leite, sempre leite, aos vossos clientinhos.

A substancia lactea não póde, todavia, constituir exclusivamente, em todas as phases da infancia, a alimentação da criança. Ha um momento em que esta attinge certo gráo de desenvolvimento incompativel com sustento tão simples. E' preciso para manter-lhe a nutrição gradual e progressiva uma receita mais farta. Vem, pois, a pello perguntar em que tempo convém auxiliar a lactação por meio extra? Que especie de alimento, que substancias appropriadas, se deverão escolher? Em que tempo,emfim, é conveniente realizar-se o desmame? Taes são as principaes questões que me cumpre elucidar n'esta parte do meu trabalho.

Não se póde, em referencia á solução d'este questionario, estabelecer regras fixas e invariaveis para todos os casos. As condições sanitarias da criança, as suas variadas aptidões organicas, as qualidades lactigeneas da mãe ou da ama; taes são as complicações diversas que embaraçam qualquer decisão uniforme. Não obstante, deixando os casos particulares, mais da alçada do criterio do medico do que das previsões da hygiene pedagogica, é possivel estabelecer preceitos fixos,uma vez admittida a normalidade de todas as condições.

A criança deve ser submettida exclusivamente ao aleitamento, durante os cinco ou seis primeiros mezes de vida. D'ahi por diante aconselha a razão e a experiencia que se lhe comece a dar alimentos novos. J. Simon, que encarou magistralmente esta materia pelo lado pratico, é de opinião que se associe ao leite, uma vez por dia primeiro e depois duas, uma sôpinha de biscoutos de Bruxellas ou um mingáo bem cosido a fogo brando durante um quarto d'hora, e composto de leite cortado, assucarado, um pouco salgado e addicionado de farinha de trigo. Quando a criança attingir á idade de um anno, além do leite que deve ainda ser a base da sua alimentação,convém ministrar-lhe um ovo quente por dia, caldos de gallinha, depois sôpas gordas ou magras de tapioca, de sagú ou de pão. Mais tarde dever-se-ha accres-

centar a este regimen, uma vez por outra, peixe, geléas e succos de carne de vacca.

Aos quatorze ou quinze mezes, quando já a criança está munida de uns 10 ou 12 dentes, será licito dar-lhe carne picada, battida ou ralada, parcellas de alimentos solidos. A não ser as *pureés* feculentas, prohibir-se-lhe-ha o uso de legumes, especialmente os legumes verdes e os fructos; em compensação, porém, se lhe permittirá, nas duas refeições principaes, um pouco de agua vinhosa assucarada e, se a digestão fôr laboriosa, de mistura com a agua commum a agua de Vals ou de Vichy. Só na idade de 15 a 16 mezes, segundo este autor, se procederá definitivamente ao desmame. O Dr. Fonssagrives aconselha como bom alimento de transição uma mistura de leite de vacca e caldo de carne, desgordurado a frio e coado atravez de um panno molhado. As crianças acceitam muito bem este alimento, diz o mesmo autor, e colhem do seu uso incontestavel proveito.

Outros autores, entre elles Bouchut, recommendam os mingáos simples ou feitos com leite, com caldos, ou mesmo manteiga. Todos os alimentos citados são muito proprios; os mingáos de araruta, de tapioca, de sagú, de maizena, etc.; os caldos de gallinha ou de carne, o caldo de feijão, as variadas geléas, a farinha de Nestlé, as sopinhas de leite ou caldos com pão ou biscoutos bem desfeitos, etc., convêm admiravelmente. O que é sobretudo necessario ter em vista é a abstenção de toda substancia solida, que precisa para ser facilmente digerida a mastigação prévia. Assim preparada e coadjuvada, a criança se vae habilitando para o momento mais ou menos critico do desmame.

Em que tempo definitivo se procederá, porém, ao desmame? Os israelitas tinham por costume desmamar no fim de dois annos e meio até trez, e o mesmo limite foi estabelecido por Galeno. Pelo seu lado, os autores inglezes, acham propria a idade de nove mezes a um anno e Chavasse declara formalmente que depois d'essa epocha a amamentação faz maior

mal que bem. Os autores de melhor nota acham exagerados para mais e para menos os periodos fixados. A idade usualmente adoptada na França, em Portugal e no nosso paiz é a de 15 mezes pouco mais ou menos.

Repito ainda, a fixação numerica estabelecida é susceptivel de alteração muito racional, conforme a debilidade ou robustez da criança e as condições do aleitamento adoptado. Se a senhora que alimenta goza saude, se o seu leite é de bôa qualidade, se ella arrasta sem graves encommodos a funcção do aleitamento, é claro que se pode prolongar mais o exercicio d'essa funcção. No caso contrario, porém, se se trata de uma senhora por demais delicada, que se depaupera, que fornece um leite pouco nutriente para a cria, aconselha a bôa razão que se suspenda a amamentação caso o estado da criança o comporte, ou que se tome uma ama, ou se venha em auxilio da mãe com um aleitamento mixto.

Além da fixação numerica de que se ha fallado, possue a hygiene uma balisa mais racional para a determinação do tempo do desmame. Essa balisa constitue a fixação physiologica e é fornecida pelo estado de dentição. Baumes autor de varios trabalhos de merecimento sobre pediatria, entres elles um sobre convulsões e outro sobre a primeira dentição, escrevia em 1806 o que se segue. « O aleitamento deve ser levado o mais longe possivel. Rejeitem, se entenderem, o sentimento dos que pensam que uma criança não pode ser desmamada sem perigo,antes da sua bocca estar munida de desesseis dentes convenientemente rompidos, porque ha crianças de dentição mais tardias do que outras, crianças cujo temperamento é franzino, lento, mui fortemente lymphatico e mucoso, para as quaes o aleitamento prolongado, não é salutar; mas em todos os outros casos,é pratica muito asisada continuar a amamentação da criança até que a dentição esteja adiantada e se conclua por experiencia que tal trabalho não é difficil. Quantos males, quantas lamentações não se previnem frequentemente com semelhante pratica ! »

Iniciado talvez nas ideias de Baumes, o professor Trousseau de gloriosa memoria, ampliou-as com o talento clinico que o caracterisava. Sabe-se que, em geral, dos seis mezes aos sete ou oito o mais tardar, rompem os primeiros incisivos medianos inferiores ; seguem-se-lhes depois os incisivos medianos superiores, e os lateraes superiores. Apparecidos esses oito dentes, a evolução soffre uma pequena parada, que vae até aos 10 mezes e 1 anno. N'esse periodo apparecem os quatro pequenos molares e a criança prefaz a conta de doze dentes, segue-se um repouso de dois a trez mezes, até que rompem os quatro caninos. Acconselhava Trousseau que depois do rompimento dos caninos, quando a criança vem a contar 20 dentes, se deve proceder ao desmame.

Esse preceito de Trousseau é precioso. Depois do rompimento dos caninos a maxima parte das crianças tem atravessado essa crise da dentição, a qual, se muitas vezes se verifica sem accidentes, outras tantas é acompanhada de desordens locaes e geraes que inspiram bem fundado receio. As gingivites, as aphtas, as stomatites, e a adenite cervical ; as bronchites e broncho-pneumonias, as dyspepsias e enterites, são tributarios d'essa quadra. Ora o desmame prematuro colloca a criança em condições de não poder resistir a essa tempestade morbida, em consequencia das digestões laboriosas que se dão então e da facilidade com que essas indigestões provocam enfermidades muito mais graves e mortaes. Por outro lado o desmame, feito na epocha escolhida por Trousseau, já deixa o infante com maiores aptidões buccaes para a acceitação de alimentos menos digestivos do que o leite.

Infelizmente a dentição nem sempre segue marcha regular : ha, ás vezes, uma verdadeira ataxia na evolução dentaria. N'essas condições, é dever do clinico escolher a occasião mais azada para o desmame, tendo em consideração o estado sanitario do seu cliente. Insistia Trousseau, e com razão, que se não desmamasse a criança possuidora de numero impar de dentes; o que quer dizer, que se não deve fazer coincidir o desmame

com a actividade da crise dentaria, pois que os dentes rompem por grupos pares.

Casos ha em que a criança resente-se em demasiado do desmame, ou em consequencia de accidentes dentarios supervenientes, ou por que o tempo escolhido não foi dos mais adequados. Pode acontecer que o abalo produzido seja tal que colloque em risco de vida o doentinho.

Qual a indicação a cumprir n'estas circumstancias? Restabelecer a amamentação, se é possivel. Por esse meio se obtem ás vezes verdadeiras ressurreições. A tarefa não é tão difficil como parece á primeira vista. Ha uma collecção de factos archivados na sciencia em que crianças desmamadas depois de um mez, dois, trez e quatro conseguiram ainda readquirir o habito de mamar (Gluber, Trousseau, Meyer, Perrin etc). Um clinico d'esta Côrte referio-nos o facto de uma criança affectada de enterite grave, depois do desmame, e que recomeçou a mamar, salvando-se como por encanto da terrivel enfermidade que a collocou em imminente risco de vida.

« O instincto de mamar, diz Fonssagrives, é vivaz na criança, bem como o demonstra o habito de chupar o dedo nas crianças prematuramente desmamadas, que n'isso procuram um vão simulacro do que lhe recusam. »

Como se deve proceder ao desmame? No principio deste capitulo fizemos vêr como de longe se deve ir preparando a criança para a crise do desmame. Uma vez approximada a epocha propria, o meio mais racional é ir desacostumando-a lentamente de mamar repetidas vezes. Isso se conseguirá, affastando-a da pessôa que amamenta e cuja presença lhe excita a sensibilidade do acto; saciando-lhe o appetite com maiores dóses de alimento, procurando, por todos os meios, evitar a amamentação durante a noite. Na occasião definitiva, emfim, é habito approvado untar os bicos dos seios com substancias amargas, que não sejam nocivas, taes como a genciana, a quassia, o fel de boi, o sulphato de quinina.

Ha crianças que resistem heroicamente a todos estes meios ;

ó amargo das primeiras sucções não é sufficiente para nelles dominar o interesse das subsequentes. Com estas o unico meio é a ruptura energica e decidida, que não deve ser por condescendencia interrompida uma vez iniciada, sob pena de augmento do sacrificio infantil.

Outras crianças, pelo contrario, se submettem com admiravel docilidade. Tenho noticia de uma que se foi desacostumando primeiro de mamar durante o dia, reservando-se para fazel-o tão sómente uma ou duas vezes á noite. Uma occasião atravessou incolume uma noite, e d'ahi por diante as outras. Estes factos, força é confessal-o,são muito excepcionaes.

Para terminar, emfim o que se me offerece dizer sobre o desmame, notarei que, quando o desmame é realisado de modo methodico e racional, raras vezes dá motivo ao desenvolvimento de enfermidades ; no caso contrario, é fonte perenne de molestias graves, que muito contribuem para o reforço do obituario.

As molestias principaes constituintes da pathologia do desmame, são as enterites e entero-colites, o rachitismo e as mesenterites tuberculosas. Analysando as condições de idade em que se verificaram 2,129 casos de fluxos de ventre nas crianças, o professor West, de Londres, verificou que entre 1 anno e 18 mezes essas molestias constituem 26,870 de todas as affecções infantis, e é nesse periodo querepresenta, com frequencia, o principal papel. As diarrheias da dentição estão indubitavelmente ligadas ás do desmame nesta estatistica ; mas nem por isso se póde deixar de considerar o desmame como factor etiologico muito importante dos fluxos de ventre infantis.

J. L. Petit, Jules Guerin, Trousseau, são todos accordes em affirmar que o rachitismo é procedente do desmame prematuro. As estatisticas do ultimo auctor, que a esse respeito escreveu trabalho consciencioso e de longo folego, demonstram á saciedade essa asseveração. A eclampsia é tambem muitas vezes oriunda, se bem que indevidamente, do desma-

me. A facilidade com que essa desordem de innervação apparece nos casos de molestias do apparelho digestivo explicam a sua frequencia.

A proclividade morbida do desmame se prolonga por muito tempo e todas as precauções devem ser tomadas com persistencia até que a criança se habitue completamente ao seu regimen novo,

IV

A ALIMENTAÇÃO DA SEGUNDA INFANCIA E DA PUERICIA ATÉ A OMNIVORIDADE

A influencia do desmame sobre os orgãos digestivos da criança perdura ainda, quando a appetencia pelo seio se lhe desvaneceu de todo. Habituada ao regimem lacteo tão adequado ás suas aptidões organicas, se esse regimem for abruptamente interrompido e substituido por outro excessivamente gorduroso e animalisado, a criança não deixará de resentir-se da mudança subita e soffrerá em breve, como consequencia, de irritações gastro-intestinaes, de dyspepsias, de estados inflammatorios e até de degenerescencia tuberculosa, maxime se, por via hereditaria, se acha predisposta para a acquisição desse terrivel mal. E' por isso que no capitulo anterior se fez ver a conveniencia de ir preparando, desde longa data, o organismo infantil para a epocha critica do desmame ; é por isso ainda que logo depois delle effectuado até ao segundo anno, todas as precauções attinentes á integridade das funcções das vias digestivas devem ser tomadas com persistencia e boa razão.

A base fundamental da alimentação desta quadra deve consistir ainda no leite, auxiliado pela ministração de substancias feculentas sob a forma de mingáos, e, uma vez por outra na roda do dia, de uma sôpa animalisada de facil absorpção.

Convem ter muito em vista não usar precocemente da carne, principalmente da defibras resistentes. E' proprio da

criança ser glotona e voraz, os alimentos pouco se lhe demoram na cavidade buccal para os misteres da mastigação, de forma que, se a carne lhe é administrada em pedaços não desfeitos, succede que essas particulas passam inteiras para as vias digestivas pouco fortes ainda para digeril-as convenientemente, e o resultado proximo são as diarrheias lientericas, primeiro acto do drama morbido que apparecerá depois com todas as suas funestasconsequencias.

O mesmo se poderá reflectir, com relação ao nosso paiz, quanto ao abuso do feijão. Esse alimento muito substancial é de grande uso na classe pobre, e é muito commum nessa classe, onde pouco penetra a luz da hygiene, a sua ministração ás crianças. O grão desse cereal impossivel de ser attacado por um estomago de criança actua sobre as suas paredes como um verdadeiro corpo extranho e provoca terriveis indigestões acompanhadas muitas vezes de accessos eclampticos que põem em perigo a vida da criança.

O pão é um alimento precioso para esta epocha de transição ; é um dos alimentos solidos e que deve ser aconselhado em primeiro lugar. As crianças accusam pronunciada appetencia por elle ; esse alimento dilue-se facilmente sob a acção salivar e, segundo Fonssagrives, tem ainda a conveniencia de fornecer uma especie de epithema emolliente ás gengivas habitualmente irritadas das crianças dessa idade. Os ovos quentes adubados com um pouco de sal são tambem um excellente alimento animalisado ; cosidos, estralados ou fritos, em virtude da coagulação dos principios azotados, tornam-se de digestão muito mais laboriosa.

Podem tambem ser muito adequadamente encorporados aos mingáos. E' preferivel, antes do uso da carne, permittir o peixe, com especialidade o peixe miudo fresco. A carne deste animal é polposa, macia, e dispensa o preparo mastigatorio para ser digerida. Comprehende-se que ha certas qualidades de peixe carregado, taes como o polvo, a

lulla, etc.; os salgados em geral e os peixes em lata, cujo uso deve ser completamento prohibido.

A partir dos dous aos tres annos de idade até á completa omnivoridade deve haver um regimen infantil especial; infelizmente, porém, os hygienistas pouco se têm occupado deste assumpto, de modo que não ha principios fixos, regras estabelecidas scientificamente para semelhante regimen. Fonssagrives mostra-se, e com razão, muito adepto das sopas animalisadas, como alimento de transição da epocha da segunda dentição á omnivoridade.

Neste ponto confirma as idéas de Locke que, proclamador das virtudes alimentares das variadas sopas e caldos e do pão, eleva-se contra a mania abusiva da carne nas crianças, a qual, na sua opinião, só devia começar a fazer parte da alimentação infantil, quando as crianças attingissem a idade de 5 annos.

Sem ser tão exclusivista como Locke tambem me parece haver abuso desse alimento na infancia. E' o facto de se crer anemicas e muito lymphaticas as crianças que nem sempre o são,que contribue para a propaganda desse regimen, ás vezes mal indicado.

Outro abuso alimentar muito commum nesta idade e contra o qual se elevam concordes todos os hygienistas são os doces. A criança em geral, é muito affeiçoada a esta especie de alimento e a industria exploradora das fraquezas humanas, reconhecendo semelhante predilecção infantil, arma-lhe todos os laços attinentes a estimulal-a. Balas de innumeras qualidades, confeitos de cores vivas, compõem o conjuncto da industria assucareira. Essas substancias são em geral de difficil digestão e o abuso do assucar entretem a acescencia gastrica, as dyspepsias de que soffrem muitas crianças.

A formula a seguir-se, na puericia, deve ser «mais sal do que assucar»; formula que infelizmente a cubiça e a gula

das crianças de combinação com a condescendencia dos progenitores tornam de difficilima execução.

Não menor e menos pernicioso é o abuso dos fructos. Os fructos prejudicam as crianças não só pelas qualidades pouco digestivas de muitos delles, mas tambem pela epocha prematura em que são frequentemente utilisados. Ha grande numero de fructos que, sendo administrados, quando chegam á completa maturação ou sujeitos á cocções previas, fornecem um alimento magnifico á infancia; outros ha, todavia, que são sempre prejudiciaes.

O grande perigo dos fructos, porém, é o abuso de serem comidos verdes, falta, aliás, muito commum nas crianças. Em consequencia dessa imprudencia é muito commum o desenvolvimento de terriveis indigestões acompanhadas de febres de máo caracter, malignas, infecciosas, sobretudo nas quadras do anno em que a constituição medica favorece o apparecimento d'essas enfermidades. Ha um dito popular confirmativo desta asserção e que resa que o anno de muitas fructas é anno de muitas febres.

Relativamente a bebidas, é de má hygiene permittir ás crianças o uso prematuro de vinho e mais bebidas alcoolicas. Desde a mais remota antiguidade tem sido este abuso verberado.

Platão fixava os 18 annos como competentes para a permissão do vinho; Galeno menos rigoroso, só o admittia aos 14; Paulo D'Egine alongava o praso até 20 annos. Hufeland não era menos imperativo que os escriptores antigos; Locke acompanhou Hufeland na solução desta questão.

« Não convem esquecer, diz Fonssagrives, que o systema nervoso da criança é extraordinariamente impressivel, e que o uso do vinho póde augmentar essa predominancia cerebral e nervosa que é caracter saliente da sua physiologia.» Este escriptor, entretanto, permitte o vinho dos seis annos em diante, e preconisa o vinho misturado com agua, como

bebida sã e refrigerante. Analogos motivos se oppõe ao uso immoderado do chá e do café.

Esta ultima bebida, especialmente, é de muito uso no nosso paiz. O café aguado pouco prejuizo póde causar, mas a infusão forte é um estimulante do systema nervoso infantil, que por sua natural impressionabilidade, mais necessita de sedativos que de excitantes.

O abuso das comidas ou bebidas estimulantes tem ainda outro inconveniente, apontado razoavelmente por Fonssagrives, é a excitação do sentido genesico

Este effeito favorece na criança a propensão para o vicio de Onan.

Terminando, emfim, as considerações que a respeito deste ponto de hygiene infantil se me offerece dizer, apontarei ainda as principaes regras a seguir no regimen alimentar.

Durante a epocha da amamentação a criança está affeita a tomar alimento muitas vezes por dia. Estes espaços devem ir-se tornando maiores nas crianças desmamadas, e na puericia; mas é preciso seguir aqui como em tudo a transição gradual, em que a naturesa é grande mestra. Os adultos tomão, em geral, tres refeições diarias: o almoço, o jantar e a ceia; e o seu organismo se conforma perfeitamente com esta praxe. Sujeitar, porém, a criança a semelhante regra é completamente irracional; n'essa quadra da vida caracterisada por uma mobilidade,uma actividade de acção extraordinarias, e que bem se nota nos actos exteriores o organismonas suas funcções não póde deixar de participar da mesma actividade.

O movimento digestivo é muito mais rapido, muito mais rapidas as eliminações, e conseguintemente muito mais necessaria uma prompta reparação. Assim, pois, é de boa hygiene aconselhar que além das tres refeições diarias principaes, sejam fornecidas merendas leves, no intervallo dellas.

Em relação ao trabalho com a alimentação é tambem de bom uso um repouso anterior e outro posterior ás horas do trabalho intellectual.

CONCLUSÃO

A questão do regimen infantil, encarada debaixo de todos os pontos de vista, os mais minuciosos, podia dar assumpto para desenvolvimentos maiores ; infelizmente, como já tive occasião de externar, esta materia não tem tido ainda, por parte dos mestres da sciencia, toda a ampliação de que é talvez susceptivel. Apresentando, pois, o que me parece mais essencial sobre a materia, julgo ter cumprido meu dever e ter-me conformado com o que exige a these que escolhi para dissertação.

Proposições

CADEIRA DE PHARMACIA E ARTE DE FORMULAR

Do opio chimica e pharmacologicamente considerado

I

O opio é o producto solido ou semi-solido proveniente da evaporação do succo leitoso (lactex) da capsula do Papaver somniferum album.

II

O processo regular para a extracção do opio consiste em praticar incisões nas paredes das capsulas maduras, com um instrumento de muitas laminas curtas, de forma que esse instrumento rompa as paredes sem penetrar na cavidade capsular.

III

Distinguem-se, segundo sua proveniencia, o opio de Smyrna, o de Constantinopla, o do Egypto, o da Persia e o das Indias.

IV

As diversas especies de opio são apreciadas conforme sua riqueza em morphina.

V

A quantidade de morphina existente nas diversas especies de opio varia na media de 5 a 15 %

VI

A morphina, a codeina, a narceina e a narcotina são os alcaloides mais importantes do opio.

VII

A morphina, de todos os alcaloides do opio o mais importante, é solida, cristallisavel e se apresenta sob a forma de prysmas rectos rhomboidaes incolores; é de solubilidade muito fraca na agua, forte no alcool absoluto e ainda mais no alcool á 80.°

VIII

A morphina dissolvida na agua e os saes de morphina em solução aquosa levam para a esquerda o plano de polorisação : ella é pois *levogyra*.

IX

A morphina solida e cristalisada é quasi completamente insoluvel no ether sulfurico, nos oleos graxos, em certos oleos essencias e na benzina, e notavelmente soluvel no chloroformio e no alcool amylico.

X

A morphina satura os acidos, formando saes definidos e ordinariamente cristalisados.

XI

Os saes de morphina são geralmente soluveis na agua, no alcool, na glycerina; não se dissolvem sensivelmente nem no ether, nem no chloroformio puros, e têm acção sedativa e estupefaciente.

XII

Os saes de morphina commumente empregados são o chlorhydrato e o sulfato.

XIII

O chlorhydrato de morphina, que é geralmente empregado de preferencia, se prescreve sob a forma de pilulas, poções ou em injecções hypodermicas e se administra internamente na dose de 1 a 5 centigrammas em 24 horas.

XIV

As mais importantes preparações pharmaceuticas de que o opio é a base são : o extracto gommoso de opio e os laudanos de Sydenham e Rousseau.

CADEIRA DE ANATOMIA DESCRIPTIVA

Nervo pneumogastrico

I

O pneumogastrico, pertencente ao decimo par craneano, nasce no sulco lateral do bulbo abaixo do glosso-pharyngêo.

II

Desde a sua origem até a sua terminação o pneumogastrico apresenta a estudo cinco porções, a saber: a 1ª dentro do craneo; a 2.ª no buraco despedaçado posterior; a 3.ª no pescoço; a 4.ª no thorax; e a 5.ª no abdomen.

III

Na porção intra-craneana o pneumogastrico, nascendo por um feixe triangular de raizes, cujo vertice corresponde ao buraco despedaçado posterior, apresenta direcção obliqua para fora e para cima; este feixe está situado entre o glosso-pharyngêo e o espinhal.

IV

O pneumogastrico sahe da cavidade craneana pelo buraco despedaçado porterior, envolto na mesma bainha osteofibrosa que o espinhal, diante do qual elle se acha.

V

Vertical no poscoço, apresenta dois ganglios: o superior, *glanglio jugular*, immediatamente abaixo do buraco despedaçado; o inferior, *ganglio phlexiforme*, logo abaixo do precedente.

VI

O pneumogastrico, no pescoço, está situado para fora e para traz da arteria corotida interna e da primitiva, e para dentro da veia jugular interna. Ahi emitte ramos pharyngeanos, os nervos laryngeos, superior e inferior e alguns ramos cardiacos.

VII

Antes de penetrar no thorax, o pneumogastrico direito trajecta entre a arteria e a veia sub-clavea, parallelamente ao grande sympathico; o esquerdo, continuando seu percurso ao longo da carotida primitiva, vae collocar-se ao lado esquerdo da crossa da aorta.

VIII

Tendo penetrado no thorax, o pneumo-gastrico direito, depois de ter crusado a direcção da sub-clavea respectiva, se dirige para traz e para dentro no sentido do esophago, cujo bordo direito percorre até o diaphragma.

IX

O esquerdo desce verticalmente e applica-se á face interna do pulmão do qual se acha separado pela pleura mediastina.

X

No thorax, os pneumo-gastricos dão ramos cardiacos pulmonares e esophagianos, formando plexos differentes por suas anastomoses.

XI

Na cavidade abdominal elles penetram pelo orificio esophagiano (cardia), collocando-se o direito a traz e o esquerdo adiante do cardia.

XII

Os plexos mais notaveis do pneumogastrico são os que forma com o grande sympathico, a saber: o plexo cardiaco, o plexo pulmonar e o plexo esophagiano.

PRIMEIRA CADEIRA DE CLINICA MEDICA

DO DIAGNOSTICO E TRATAMENTO DAS ADHERENCIAS DO PERICARDIO

I

As adherencias do pericardio são ou geraes ou parciaes.

II

As adherencias parciaes são mais communs e apresentam-se geralmente nos pontos menos moveis do coração e nos mais declives.

III

Peter não crê que a falta de mobilidade exerça influencia na producção de adherencias ; julga isso devido ao attrito do coração contra os pontos mais resistentes.

IV

As adherencias pódem ser molles e laxas ou fibrosas, e são susceptiveis de soffrer degenerescencia calcaria.

V

A symphise cardiaca raramente se apresenta só ; quasi sempre vem acompanhada de alterações, quer para o lado do coração, quer para os orgãos que cercam o pericardio.

VI

O aspecto do coração differe muito, ora é normal e, mais frequentemente, hypertrophiado e dilatado.

VII

O coração se conserva normal, quando as adherencias são parciaes e as dobras molles e longas.

VIII

As adherencias do pericardio se manifestam ao exterior por modificações das paredes thoraxicas.

IX

Na occasião da systole vê-se uma depressão da parede do thorax, cuja sede é dependente da natureza e pontos adherentes.

X

A depressão systolica póde não ser signal de adherencia, mas se coincide com choque diastolico, isto é, levantamento diastolico produzido pela volta das partes que foram deprimidas, a sua posição normal é symptoma pathognomonico.

XI

O collapso das veias do pescoço é algumas vezes resultado da dyastole cardiaca.

XII

Se encontrarmos esses tres signaes (depressão systolica, choque diastolico e collapso venoso), temos elemento para o nosso diagnostico.

XIII

Pela apalpação sentimos os battimentos do coração em maior extensão.

YIV

A medicação empregada é revulsiva e internamente a que mais vantagem apresenta é o uso do iodureto de potassio e do leite.

HIPPOCRATIS APHORISMI

I

Quœ increscunt plurimum calorem innatum obtinent plurimo igitur indigent alimento, alioqui corpus absumitur.

Sect. 1ª. Apht. 14.

II

Potu quam cibo refici proclivius est.

Sect. 2.ª Apht. 16.

III

Per œtates hœc eveniunt parvis et recensnatis pueris, serpentia oris ulcera, apht dictœ vomitiones, tusses vigilia, pavores, circa umbilicam inflammationes aurium humiditates.

Sect. 3.ª Apht. 24.

IV

Ad dentitiones vero progressis gingivarum stimulantes prurigines, febres, convultiones, alvi profluvia idque pracipue cum caninos dentes emittere coepesint, et ús qui masxime crassi sunt et alvos duros habent.

Sect. 3.ª Apht. 28.

V

Puer podagra non tentatur ante venereorum usum.

Sect. 6.ª Apht. 30.

VI

Somnus, vigilia, utraque si modum excesserint, morbus.

Sect. 7.ª Apht. 73.

Esta these está conforme os Estatutos.

Rio de Janeiro, 5 de Outubro de 1883.

Dr. Caetano de Almeida.

Dr. Benicio de Abreu.

Dr. Oscar Bulhões.